

Revue à l'intention Janvier 1949 des caisses de compensation

Rédaction: Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne, tél. nº 61.2858.

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

Prix d'abonnement : 12 francs par an ; le numéro : 1 fr. 20 ; le numéro double : 2 fr. 40. Paraît chaque mois.

SOMMAIRE:

Comment le service des rentes s'effectue-t-il? (p. 1). — La situation juridique des institutions d'assurance non reconnues à l'égard de l'assurance-vieillesse et survivants fédérale (p. 5). — Les grandes lignes de la législation italienne en matière d'assurance-vieillesse et survivants (p. 11). — Le calcul des cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative sur la base du revenu déterminant acquis sous forme de rentes (p. 19). — Liste des circulaires numérotées adressées par l'office fédéral des assurances sociales aux caisses de compensation, concernant l'assurance-vieillesse et survivants (p. 20). — Problèmes soulevés par l'application de l'assurance-vieillesse et survivants (p. 22). — Petites informations (p. 26). — Décisions des autorités de recours (p. 28).

Comment le service des rentes s'effectue-t-il?

Trois séances d'information, destinées aux caisses de compensation, ont eu lieu les 14, 15 et 17 décembre sous la présidence de M. P. Binswanger, chef de la section de l'assurance-vieillesse et survivants : elles eurent pour but d'instruire le personnel des caisses dans le domaine nouveau des rentes ordinaires. Environ 300 fonctionnaires et employés des caisses de compensation y participèrent. Les exposés et les exemples pratiques qui furent présentés suscitèrent une discussion nourrie. Celle-ci, au travers des cas d'espèce et des problèmes quotidiens, s'étendit des hauteurs de la jurisprudence et des théories actuarielles aux larmes versées par les dactylographes effrayées inutilement par les désagréments que comporte l'emploi des formules « Ormig ». Nous reprenons ci-après quelques-unes des questions traitées.

La marche à suivre pour les demandes de rentes de survivants put être établie d'une manière très judicieuse. Le service de l'état civil du lieu d'origine des survivants remet d'office à la veuve une formule d'inscription dont il a déjà rempli certaines rubriques. La veuve ne doit compléter la formule que sur quelques points et l'envoyer à la caisse de compensation. Cette solution n'a vraiment rien de bureaucratique. Pareille procédure ne peut toutefois entrer en vigueur avant que les prescriptions destinées aux offices de l'état civil aient été édictées. Cela ne pourra intervenir qu'au

cours du premier semestre de l'année 1949. Jusqu'à ce moment, la veuve, comme toutes les autres personnes qui demandent une rente, doit retirer une formule auprès de la caisse de compensation et la remplir elle-même.

* *

L'expérience montre que les personnes ne fournissent pas toujours des indications exactes en remplissant les formules. Lorsqu'elles sont encore dans la fleur de l'âge, elles aiment à se raieunir de quelques années. Lorsque le moment de toucher la rente approche, elles ont une réaction contraire et par mégarde deviennent plus âgées qu'elles ne le sont en réalité. Certes, ces cas sont exceptionnels; toutefois, dans la mesure où ils passent inapercus de la caisse, ils discréditent l'assurance. C'est la raison pour laquelle les indications relatives à la date de naissance, à l'état civil, etc., doivent être examinées soigneusement. Les directives renvoient les caisses de compensation aux offices de l'état civil. Elles le font pour des motifs sérieux. L'assuré peut être né à Zurich, s'être marié à Bienne, avoir eu des enfants à Genève, enfin être décédé à Bâle. Où toutes ces indications figurent-elles? Uniquement dans les registres de l'état civil du lieu d'origine. Seul l'office de l'état civil qui tient ce registre — qu'il s'agisse du bureau de Berne ou d'une localité perdue dans la vallée de l'Hongrin ou dans le val de Ruz - peut donner des renseignements exacts et complets, dont il répond (article 42 du code civil suisse). Les contrôles d'habitants, les greffes municipaux, etc., ne le pourront que dans une certaine mesure. Ces dernières autorités répondent de leurs actes en vertu de dispositions cantonales, variées, éparses et souvent désuètes. C'est pourquoi, nous le répétons : les offices de l'état civil offrent la meilleure sécurité.

* *

La formule d'inscription comporte une liste des employeurs. Cette liste indique dans quel dossier se trouve la carte de cotisation la plus récente ou la dernière attestation de cotisations établie pour l'assuré qui demande la rente ou pour les cotisants. Elle précise auprès de quel employeur la caisse de compensation peut réclamer ces pièces justificatives indispensables. Il s'agit là de mentions sans rapport avec les indications données dans le système des rentes transitoires sur la situation matérielle de l'assuré. Pareille question ne doit pas être élucidée en cas de rentes ordinaires. L'établissement de la liste des employeurs n'est qu'une mesure technique prise pour hâter la fixation de ces rentes. Elle permet de procéder aux inscriptions dans les comptes individuels de cotisations des ayants droit et des personnes dont les cotisations déterminent la rente, en traitant ces cas par préférence et de prendre la décision octroyant la rente avant que les comptes de toutes les personnes tenues à cotisations soient mis à jour.

Il y a deux formules de rassemblement des comptes : l'une comprend une liste des employeurs, l'autre n'en a pas. La première formule doit être utilisée lorsque la personne qui demande la rente n'indique aucun employeur ou lorsque tous les employeurs indiqués sont affiliés à la caisse de compensation qui fixe la rente. Dans les autres cas, on emploiera les formules avec liste des employeurs et l'on y inscrira les employeurs qui ne règlent pas leurs comptes avec la caisse qui fixe la rente.

Il arrivera que l'un des employeurs indiqués n'est membre d'aucune des caisses de compensation intéressées. En ce cas, la caisse qui fixe la rente demande à la caisse de compensation du canton de domicile de l'employeur, à quelle caisse celui-ci est affilié. Elle se met alors directement en rapport

avec cette caisse.

Peut-être le certificat d'assurance porte-t-il le nom d'une seule caisse de compensation ; il s'agit de la caisse qui a reçu la demande de rente. D'autre part, la liste des employeurs indique des entreprises qui ne sont pas affiliées à cette caisse. Il doit y avoir erreur. La caisse utilise alors une formule avec liste et y inscrit le nom de l'employeur. Si la centrale de compensation, en effectuant les inscriptions, constate qu'un deuxième compte des cotisations est ouvert au nom de l'assuré, elle complète la formule puis la transmet à la caisse qui fixe la rente et aux caisses intéressées. L'employeur sera, dans ce cas, vraisemblablement affilié à la caisse qui a ouvert le deuxième compte. Si un deuxième compte n'existe pas au nom de l'assuré, la caisse qui fixe la rente détermine l'affiliation de cet employeur et réclame le compte. Celui-ci n'est en général pas encore ouvert. La caisse à laquelle l'employeur est affilié ouvre alors le compte, y porte les inscriptions et le transmet directement à la caisse qui fixe la rente. Elle en avise la centrale de compensation sur la déclaration d'ouverture d'un compte (directives nº 302).

Les paiements provisoires ne doivent avoir lieu qu'exceptionnellement ; ce sera le cas, par exemple, lorsqu'un recours déposé par l'assuré au sujet du montant des cotisations est encore pendant, ou lorsqu'un employeur refuse d'opérer le règlement de compte. La fixation des rentes ordinaires èst la pierre de touche qui permettra de juger le travail des caisses de compensation.

Les rentes doivent être versées en premier lieu par l'employeur. La caisse de compensation n'intervient que si l'employeur ou l'ayant droit à la rente en décident ainsi. Ce principe ne doit toutefois pas être appliqué jusqu'à l'absurde. Si l'employeur ne donne pas toute garantie qu'il versera la rente conformément aux prescriptions, ou si ce mode de verser la rente entraîne des complications sans rapport avec le résultat obtenu, la caisse de compensation engagera l'employeur à renoncer au service de la rente. L'exemple suivant montre à quel point le versement de la rente par l'employeur peut devenir inopportun:

Un paysan d'une vallée retirée comme celle de l'Hongrin a à son service un valet lequel a droit à une rente. Si ce paysan versait lui-même la rente, il ne pourrait le faire que par l'intermédiaire de la poste, car le paiement de la main à la main n'est pas autorisé. Il devrait dès lors dépêcher son valet à la poste, sise à plusieurs heures de marche ; le lendemain, le facteur rapporterait le même montant au valet. Pareilles complications ne sauraient être admises par quiconque a du bon sens.

Les demandes et les décisions de rentes sont rédigées sur des formules. Les caisses de compensation reçurent pour instructions de ne couvrir tout d'abord que leurs besoins jusqu'à fin juin 1949. Cette mesure fut vaine. Les formules s'envolèrent en masse. Environ 3000 rentes de survivants seront servies dans le premier semestre de l'année 1949. Toutefois, jusqu'au 20 décembre 1948, les caisses de compensation ont déjà commandé 15 000 formules pour les demandes de rentes, c'est-à-dire le quintuple de leurs besoins réels. En prévision du versement de 10 000 rentes de vieillesse, environ 30 000 formules ont déjà été livrées pour les demandes de rentes. Des besoins supplémentaires naissent de par l'existence d'un grand réseau de distribution (agences, employeurs). Il n'en reste pas moins que les commandes passées sont exagérément élevées. La première édition fut prématurément épuisée. Il en résulta que les formules ne furent plus régulièrement livrées aux caisses. Alors que dans quelques caisses les paquets de formules s'empilaient, d'autres virent leur travail entravé par la pénurie. Pareille situation trouble l'ordre du travail. Certes il convient de constituer des stocks suffisants de formules : mais l'accaparement doit être énergiquement combattu.

Les rentes doivent être servies au moyen de la formule assurance-vieillesse et survivants 231 et 232. Ces formules sont exclusivement destinées au service des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants et d'autres prestations périodiques de prévoyance (art. 75 et 199 du règlement d'exécution). Elles doivent être utilisées pour de tels paiements. Les autres formules de versement, généralement utilisées, ne sont pas au bénéfice de l'affranchissement à forfait ; de plus, la responsabilité de la poste pour des paiements inexacts est plus limitée. Ces dispositions sont trop peu connues. Les caisses de compensation et les entployeurs continuent à employer la formule 231 ou 232 pour faire d'autres versements, par exemple pour servir des prestations sociales qui ne sont pas accordées en même temps que la rente. Pareil procédé, même employé de bonne foi, provoque des différends avec la poste. Il est donc nécessaire de rappeler une fois de plus ces règles aux employeurs.

La désignation que la rente servie est une rente de vieillesse pour couple doit figurer sur l'adresse (directives n° 326). Pourquoi ? Parce que la poste reprend la formule de versement lorsque le destinataire est décédé ou a quitté l'adresse. Une rente mensuelle de 64 fr. 20 peut être une rente de vieillesse simple ou une rente de vieillesse pour couple. Le montant n'indique pas le genre de la rente. La désignation du genre de la rente, figurant sur l'adresse, facilite le contrôle opéré par la poste. Celle-ci peut ainsi reprendre la formule de versement non seulement lorsque l'époux, mais également lorsque l'épouse est décédée. De la sorte, on évite au destinataire d'être tenu à restitution de la rente.

* *

Certes, les cas pratiques présentés lors des séances d'information étaient choisis dans la vie quotidienne ; ils ne représentaient toutefois que des exemples. Depuis lors des milliers de demandes de rentes sont parvenues aux caisses, et les premières rentes ordinaires ont été versées depuis longtemps. Le cas de l'employé de bureau à Fleurier, du manœuvre à Vevey, du ferblantier à Vernier, des enfants de feu le professeur au Technicum de Fribourg, sont maintenant des cas réels. Ces personnes n'ont pas appris à connaître l'œuvre sociale en faveur des vieillards et des survivants uniquement par le certificat d'assurance et les cotisations : elles savent aussi que le but véritable de cette œuvre sociale est de protéger les vieillards et les survivants contre la misère. Là est la tâche de l'assurance-vieillesse et survivants.

La situation juridique des institutions d'assurance non reconnues à l'égard de l'assurance-vieillesse et survivants fédérale

Les institutions d'assurance qui ne se font pas reconnaître en vertu des dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-vicillesse et survivants, restent indépendantes à l'égard de l'assurance-vicillesse et survivants. Les membres de ces institutions sont assurés auprès d'elles et participent en même temps directement à l'assurance-vicillesse et survivants. Ils versent les primes statutaires ou règlementaires à l'institution d'assurance et les cotisations légales à l'assurance fédérale. Ils touchent, en conséquence, les prestations statutaires ou règlementaires et les rentes prévues par la loi sur l'assurance-vicillesse et survivants.

Quoique les institutions d'assurance non reconnues ne soient rattachées à l'assurance-vieillesse et survivants ni du point de vue technique ni du point de vue administratif, elles ne sauraient guère, à moins de n'avoir qu'une organisation relativement modeste, poursuivre leur tâche sans

s'adapter à l'assurance fédérale. Certaines d'entr'elles se voient contraintes de réduire les primes et les prestations pour éviter que l'assurance-vieillesse et survivants n'entraîne une surassurance de leurs membres. D'autres — elles forment la majorité — doivent prendre en considération les allocations de renchérissement ; elles examineront sous ce rapport dans quelle mesure il y a lieu, lors de leur réorganisation, de tenir compte des prestations de l'assurance-vieillesse et survivants. Alors le problème se pose de savoir quelle situation juridique les institutions d'assurance non reconnues auront dans l'assurance-vieillesse et survivants. En d'autres termes, il y a lieu de déterminer les droits que la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants leur confère et les obligations qu'elle leur impose.

T.

Les institutions d'assurance non reconnues peuvent réduire à leur gré les primes et les prestations, autant que leurs statuts permettent une telle mesure ou que la réduction puisse être opérée par voie de revision statutaire. Toutefois, il existe quelques institutions d'assurance pour lesquelles une modification du montant des primes et des prestations s'effectuerait très difficilement ou serait même impossible sur la base des dispositions statutaires. L'article 82 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants permet à ces institutions de s'adapter, le cas échéant, à l'assurance fédérale. Cet article dispose :

« Les institutions d'assurance existant au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi, et qui ne sont pas reconnues conformément aux articles 75 à 81, sont autorisées, pendant dix ans, à condition d'observer les prescriptions formelles relatives à la revision de leurs dispositions, et même si ces dernières ne prévoient pas une telle modification, à réduire les primes des personnes assurées auprès d'elles, ainsi que celles des employeurs de ces personnes et à y adapter leurs prestations. La réduction des primes ne peut toutefois pas dépasser, au total, le montant des cotisations dues en vertu de la présente loi.

Sont également autorisées à réduire les primes et à adapter leurs prestations, au sens du premier alinéa, les institutions d'assurance qui n'ont la forme ni d'une fondation, ni d'une association, ni d'une coopérative, ni d'un établissement de droit public. »

L'incertitude règne sur la portée de cette disposition légale.

On oublie avant tout qu'elle s'applique uniquement aux institutions dont l'organe compétent en vertu des statuts ou des prescriptions légales n'a pas le pouvoir d'opérer la revision statutaire nécessaire. Ce cas se présente rarement. Dans tous les cas où les statuts ou la loi permettent leur modification, les institutions d'assurance peuvent adapter par la voie ordinaire les primes et les prestations à l'assurance-vieillesse et survivants. L'article 82 de la loi ne consacre pas l'adaptation des primes et prestations par

la fraude aux dispositions relatives à la revision des statuts (ainsi par la violation du droit de vote des membres d'une association ou d'une coopérative).

En pareils cas, la réduction n'est possible que si elle a été décidée par l'organe compétent pour reviser les statuts. D'autre part, les institutions d'assurance dont les dispositions statutaires ou l'organisation peuvent être revisées en tous temps, peuvent réduire les primes en deçà de la limite pré-

vue par l'article 82 de la loi.

Il faut rappeler également que les institutions d'assurance non reconnues dont les dispositions statutaires ne prévoient aucune revision, et dans le cas où elles adaptent les primes et prestations en vertu de l'article 82 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillessé et survivants, doivent observer les prescriptions formelles relatives à la revision de ces dispositions. C'est ainsi qu'une fondation, par exemple, dont l'acte constitutif doit être modifié, est liée par les dispositions du code civil suisse précisant les formalités à remplir en cas de revision. Les institutions d'assurance qui sont sous la surveillance de l'Etat (fondations, caisses d'employés d'une entreprise sounise à la loi fédérale sur le travail dans les fabriques) doivent obtenir le consentement de l'autorité de surveillance. Celle-ci, toutefois, ne peut refuser de consentir à une revision statutaire conforme à l'article 82.

Un autre aspect très important de l'article 82 est que cette disposition ne confère pas aux institutions d'assurance le droit de modifier ou de résilier unilatéralement des engagements contractuels qui les lient à des tiers. C'est ainsi qu'en cas de modification d'un contrat d'assurance de groupe, l'accord de l'autre partie, soit la société d'assurance, est nécessaire. Au surplus, l'article 82 n'autorise pas les institutions d'assurance à retirer des droits acquis à un tiers. L'employé a par exemple un droit acquis aux cotisations versées par lui et par l'employeur en sa faveur à une fondation de prévoyance pour le personnel conformément à l'accord intervenu. En outre, les employés au bénéfice d'une pension ont sous certaines conditions un droit acquis à la rente qui leur est assurée (cf. à ce sujet : Ernst Zingg : Die Rechtstellung des Destinatärs bei Personalfürsorge-Stiftungen von privaten Unternehmungen, p. 58 ss., Editions Leemann Frères et Co S. A., Zürich, 1943). L'institution d'assurance non reconnue ne peut restreindre ces droits en réduisant ses prestations en vertu de l'article 82 de la loi.

H.

Dans la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, il n'y a aucune autre disposition relative aux institutions d'assurance non reconnues. Il n'y a surtout aucun article précisant si et jusqu'à quel montant les institutions d'assurance non reconnues sont autorisées à imputer les prestations de l'assurance-vieillesse et survivants sur leurs propres rentes statutaires. Le projet de loi cantonale bâloise concernant la création d'une caisse de pensions et de rentes pour veuves et orphelins du personnel de l'Etat donne un exemple de ce mode de faire. Il dispose à l'alinéa 15:

« ¹ La caisse d'assurance est une institution non reconnue au sens de l'article 82 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946

² Outre les rentes auxquelles les assurés ou les membres de leurs familles doivent prétendre en vertu de l'assurance-vieillesse et survivants fédérale, la caisse d'assurance sert des prestations jusqu'à ce que le montant des pensions et rentes fixées par la présente loi soit atteint. »

En d'autres termes, cela veut dire que les fonctionnaires ou les membres de leurs familles reçoivent les rentes légales de l'assurance-vieillesse et survivants, octroyées directement par la caisse de compensation compétente, mais que ces rentes sont déduites du montant des pensions et des rentes servies par la caisse de rentes de vieillesse, de veuve et d'orphelins du personnel de l'Etat bâlois. Les versements opérés directement par la caisse d'assurance représentent donc la différence entre les pensions et rentes fixées dans la loi cantonale et les prestations de l'assurance fédérale. La caisse peut de cette manière tirer également parti des avantages accordés par l'assurance fédérale, sans avoir demandé sa reconnaissance. D'autres caisses de pensions recourent à un procédé semblable.

On a émis l'opinion que pareilles dispositions légales ou statutaires adoptées par les caisses de pensions sont incompatibles avec la législation fédérale en matière d'assurance-vicillesse et survivants. Les autorités fédérales auraient le devoir d'intervenir. Elles devraient veiller à ce que des institutions d'assurance qui ne se sont pas fait reconnaître ne s'arrogent pas des droits, lesquels, aux termes de la loi précitée, ont été créés pour les institutions d'assurance reconnues. Elles seraient en particulier tenues d'empêcher que les ressources financières de l'assurance soient affectées à un but qui ne leur a pas été assigné. Les avantages financiers de l'assurance fédérale ne devraient être accordés qu'aux institutions reconnues, lesquelles acceptent, par là, d'être soumises au contrôle de la Confédération.

Comme le montre l'exemple de Bâle-Ville, les institutions d'assurance non reconnues parviennent effectivement, en imputant les rentes de l'assurance fédérale sur leurs propres prestations, à obtenir au point de vue financier un résultat identique à celui qu'elles atteindraient si elles se faisaient reconnaître. Les contributions des pouvoirs publics et les cotisations sociales contenues dans les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants dont bénéficient en particulier les personnes de la génération initiale et les classes inférieures de salaire, remplacent partiellement les prestations des institutions d'assurance non reconnues. Il en résulte un avantage financier pour celles-ci, semblable au « bénéfice de réassurancé » revenant aux institutions reconnues, lequel bénéfice n'est d'ailleurs que la somme de toutes les composantes sociales de l'assurance fédérale. Il paraît fort douteux que l'on soit ainsi en présence d'un détournement contraire au droit, des res-

sources mises à la disposition de l'assurance. On ne voit en effet pas bien pourquoi cet avantage financier ne reviendrait qu'aux institutions d'assurance reconnues, car, que l'institution d'assurance se soit fait ou non reconnaître, les prestations qu'elle sert sont, au point de vue technique, clairement séparées de celles de l'assurance fédérale (cf. « Les caisses de pension municipales et l'assurance-vieillesse et survivants ». Exposé de M. Ernst Kaiser, chef de la section mathématique et statistique de l'office fédéral des assurances sociales, fait au Congrès des villes suisses, 1947, Langenthal).

Les représentants de l'opinion précitée partent de l'idée que les institutions d'assurance reconnues sont soumises au contrôle de la Confédération en ce qui concerne l'utilisation du bénéfice de réassurance. Cela n'est pas exact. La reconnaissance ne signifie en principe rien d'autre que l'intégration de l'institution à l'assurance-vieillesse et survivants. Elle opère le transfert à l'institution de l'encaissement des cotisations légales et du versement des rentes. Les droits et les devoirs des membres affiliés à l'institution à l'égard de l'assurance fédérale ne sont en aucune manière modifiés par la reconnaissance. Ces membres ont la même position que tous les autres assurés : ils doivent payer les cotisations prévues par la loi et touchent les rentes. Le législateur fédéral n'intervient pas plus avant dans les rapports entre les institutions d'assurance reconnues et leurs bénéficiaires. En conséquence, le contrôle de la Confédération est limité à l'exécution par les institutions d'assurance des tâches qui leur sont confiées dans le cadre de l'organisation de l'assurance fédérale. Tout le reste de l'activité de l'institution n'est soumis à aucun contrôle de la part de l'assurance fédérale.

De là, suit la conclusion très importante que les institutions d'assurance reconnues sont entièrement libres d'utiliser à leur gré un bénéfice éventuel de réassurance. Sous ce rapport, elles ne sont soumises à aucun contrôle fédéral. L'article 74, 1^{er} alinéa, lettre c, du projet de loi d'assurance-vieillesse et survivants établi par le Conseil fédéral prévoyait certes encore un tel contrôle ; les institutions d'assurance reconnues auraient dû, d'après ce projet, employer les rentes qui leur étaient versées exclusivement au bénéfice des personnes assurées auprès d'elles et pour des buts sociaux. Toutefois, le Conseil des Etats a biffé cette disposition, car il n'a pas tenu pour nécessaire que la Confédération limite l'autonomie des institutions publiques et privées d'assurance.

Les institutions d'assurance reconnues étant complètement libres d'utiliser le bénéfice de réassurance, aux termes des prescriptions fédérales, on ne voit pas pourquoi une institution ne pourrait retirer des avantages financiers de l'assurance fédérale que si elle s'est fait reconnaître. Le principe de l'égalité devant la loi veut au contraire que les institutions non reconnues aient le droit d'imputer les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants sur leurs propres prestations et de disposer des ressources financières ainsi libérées. La Confédération ne peut intervenir que dans les cas où l'ayant droit ne reçoit pas la rente qui lui revient de par la loi et à laquelle il a prétendu. Elle n'a pas la compétence d'édicter des prescriptions précisant quelles prestations les institutions d'assurance doivent verser, notamment en leur interdisant complètement ou partiellement d'imputer les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants. Elle a aussi peu ce droit que celui de contraindre une entreprise publique ou privée de créer une institution d'assurance, laquelle verserait des prestations complétant les rentes de l'assurance fédérale.

Comme le montre l'exemple qui suit, l'imputation des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants peut toutefois conduire à des résultats qui, du point de vue social, comportent des inégalités :

Une caisse de pensions a versé jusqu'à maintenant une rente maximum correspondant au 60 pour cent du revenu assuré, moyennant versement d'une prime égale au quatorze pour cent du salaire assuré. Cette caisse ne se fait pas reconnaître. Elle réduit les primes à 10 pour cent du salaire, de manière à verser les 4 pour cent à l'assurance-vieillesse et survivants. Les prestations de la caisse représentent les rentes de vieillesse suivantes, pour des personnes mariées dont le revenu est indiqué ci-après:

*	Fr.	Fr.	Fr.	\mathbf{Fr} .
Revenu	6 000	9 000	12 000	15 000
Rente totale (60 %)	3 600	5 400	7 200	9 000
Rente de vieillesse pour couple	2 208	2 400	2 400	2 400
Rente de vieillesse servie par la caisse En $\%$ du salaire	1 392 23,2	3 000 331/3	4 800 40	6 600 44

Le tableau suivant indique les mêm	es rentes	calculée	s pour des	person-
nes célibataires :	Fr.	Fr.	Fr.	Fr.
Revenu	6000	9 000	12 000	15 000
Rente totale (60 %)	3 600	5 400	7 200	9 000
Rente de vieillesse simple	1 380	1 500	1 500	1 500
Rente de vicillesse servie par la caisse En % du salaire	2 220 35	3 900 43	5 700 48	7 500 50

Les résultats d'une telle solution sont les suivants :

- 1. A un salaire plus élevé correspond, les taux de primes étant égaux, un pourcentage de rente plus élevé servi par la caisse.
- 2. Les personnes célibataires, toutes conditions de revenu étant égales, reçoivent de la caisse un pourcentage de la rente plus élevé que les personnes mariées.

Il ressort de ce qui a été exposé que la Confédération n'a pas la compétence de s'opposer à pareille réglementation. Il appartient à l'assuré de se défendre contre une telle situation. Il le peut d'abord en faisant entendre sa voix lors de la fixation des primes et des rentes, dans la mesure où la loi ou les statuts lui en donnent le droit. S'il est affilié à une institution publique d'assurance, il pourra le cas échéant, envisager le dépôt d'un recours de droit public au Tribunal fédéral pour violation de l'article 4 de la constitution fédérale. Les personnes assurées auprès d'une institution privée n'ont pas la possibilité juridique de déposer un recours de droit public. Elles auront éventuellement le moyen d'intenter une action civile. S'il s'agit d'une fondation, elles pourront exercer le recours à l'autorité de surveillance.

Les grandes lignes de la législation italienne en matière d'assurance-vieillesse et survivants

I. Champ d'application

L'assurance-vieillesse et survivants a été instituée comme une branche de la prévoyance sociale qui comprend dans l'ensemble la couverture des risques suivants:

1. La vicillesse.

- 2. Le décès prématuré.
- 3. L'invalidité.
- 4. La tuberculose.
- 5. Le chômage.
- 6. La maternité.

Il ne sera cependant question ci-après que de l'assurance-vieillesse et survivants, ce qui touche aux autres branches de l'assurance ne sera mentionné que si cela est nécessaire pour la compréhension du fonctionnement de ladite assurance.

L'assujettissement ne s'impose pas à l'ensemble de la population. L'assurance-vieillesse et survivants (comme l'assurance invalidité, tuberculose, chômage et maternité) ne s'applique qu'aux salariés soit, ainsi que s'exprime le décret-loi du 14 avril 1939 à toute personne sans distinction de nationalité — homme ou femme — « exécutant un travail rétribué au service de tiers » et âgée de 14 à 60 ans pour les hommes et 55 ans pour les femmes.

Sont exclus de l'assurance:

- 1. Les employés dont le salaire mensuel est supérieur à 1500 lires. (Il faut remarquer qu'aucune limite de revenu n'a été fixée pour les ouvriers qui sont donc tous assujettis ; la distinction entre ouvrier et employé a été légalement fixée par un décret-loi du 13 novembre 1924).
- 2. Les ouvriers, employés et agents des administrations publiques, y compris celles ayant une organisation autonome, à la condition que leur soit assuré un traitement de retraite ou de prévoyance.

- Les gens de mer durant leur période d'enrôlement sur des navires nationaux.
- 4. Les personnes inscrites à la caisse de pension du personnel des entreprises exploitant des services maritimes subventionnés.

Assurance facultative.

Comme l'assurance obligatoire n'englobe pas toute la population, il a été créé en Italie une assurance facultative. Peuvent adhérer à l'assurance facultative, qui ne couvre d'ailleurs que le risque vieillesse et invalidité :

- 1. Les personnes déjà obligatoirement assurées, décrites ci-haut.
- 2. Les personnes ayant perdu la qualité d'assurés obligatoires.
- 3. Les personnes de condition indépendante (artisans, agriculteurs, commerçants, industriels, etc.) si la somme qu'elles paient annuellement pour les impôts directs ne dépasse pas 1000 lires.
- 4. Les épouses qui vaquent aux soins domestiques et dont le mari est compris dans une des catégories décrites sous chiffres 1 à 3. De même que les femmes qui, à un autre degré de parenté, exécutent des travaux domestiques auprès des personnes comprises dans l'une de ces catégories, lorsqu'elles n'ont aucun revenu pour lequel elles doivent verser un impôt direct supérieur à 120 lires.
- 5. Les employés à l'égard desquels, bien que la limite de traitement de 1500 lires par mois soit dépassée, l'obligation de continuer l'assurance a été assurée par contrat collectif de travail ou par un autre acte similaire.

II. Les cotisations

Les bouleversements qu'a subis l'Italie ces dernières années lui ont fait provisoirement abandonner son système normal des cotisations. Il y a actuellement lieu de distinguer entre les cotisations pour l'assurance proprement dite, les cotisations d'intégration (« contributi assicurativi » et « contributi integrativi »), et les cotisations du fonds de la solidarité sociale.

A. La cotisation d'assurance proprement dite.

Elle scule est portée au compte individuel de l'assuré et elle seule aussi donne lieu à inscription au moyen de timbres sur le livret de l'assuré. C'est aussi cette cotisation qui seule sert de base au calcul des rentes.

Assurance obligatoire. La cotisation pour l'assurance obligatoire a été fixée à un certain montant qui varie selon la classe de salaire à laquelle appartient l'assuré. Primitivement, tel que cela résulte de la loi du 4 octobre 1935, la cotisation était supportée par parts égales par le patron et le salarié. Un changement est toutefois intervenu en 1943, lorsque les cotisations ont été augmentées de 50 pour cent. Cette augmentation a entière-

ment été mise à la charge du patron de sorte que, dès cette date, le patron supportait effectivement les deux tiers de la cotisation et le salarié seulement un tiers. Un pas de plus a été fait en 1946, lorsque provisoirement le montant des cotisations a été mis à la charge de l'employeur.

Le montant des cotisations, qui comprend également celui de l'assurance-invalidité, varie non seulement selon la classe de salaire mais il est aussi différent selon qu'il s'agit d'un employé ou d'un ouvrier. Voici quels

sont ces taux:

Cotisation mensuelle des employés.

Classe de contribution	Rémunération mensuelle	Cotisation d'assurance-vieillesse et invalidité
1 (limite inférieure)	jusqu'à 150 lires	16,95 lires
9 (limite supérieure)	plus de 1400 lires	180,30 lires

Cotisation hebdomadaire des ouvriers (à l'exclusion des ouvriers agricoles).

Classe de contribution	Rémunération hebdomadaire	Cotisation d'assurance-vieillesse et invalidité
1 (limite inférieure)	jusqu'à 12 lires	1,35 lires
10 (limite supérieure)	plus de 156 lires	20,40 lires

Assurance facultative. L'assuré à titre facultatif est libre d'opérer le versement de cotisations en tous temps et pour tous montants. Les paiements ainsi effectués sont entièrement à la charge de l'assuré.

B. La cotisation d'intégration.

Ces cotisations sont destinées à alimenter un fonds spécial, le « fondo d'integrazione » constitué en vue d'adapter les prestations de l'assurance au coût de la vie. Le montant des cotisations d'intégration n'a pas été fixé une fois pour toutes. C'est au chef de l'Etat qu'appartient cette compétence lequel en fait usage selon les circonstances. En vertu des décrets ainsi pris, le calcul des cotisations en question se fait sur la base du salaire déterminant. Toutefois, la notion de ce dernier n'est pas la même que pour les cotisations d'assurance : les cotisations d'intégration se calculent sur la base du salaire déterminant en matière d'allocations familiales. Cette particularité résulte du fait que la cotisation d'intégration a été fixée non pas en lires, par tranches successives de salaire comme pour la cotisation d'assurance, mais en un certain pourcent du salaire comme c'est précisément le cas des cotisations pour les allocations familiales et autres prestations sociales particulières.

Le taux est actuellement de 1,97 pour cent du salaire soumis à cotisasation jusqu'au maximum de 750 lires par jour.

C. La cotisation du fonds de solidarité sociale.

Cette cotisation s'élève à 3 pour cent à la charge du patron et 1,5 pour cent à celle du salarié, jusqu'à un maximum de 750 lires par jour.

III. Les rentes

Parmi les prestations versées par les assurances sociales italiennes seules les prestations de l'assurance-vieillesse et survivants nous retiendront. Mais comme pour les cotisations, il convient également de faire la distinction entre les prestations de l'assurance et celles du fonds d'intégration.

A. Les prestations de l'assurance.

1. Les rentes de vieillesse.

Conditions d'obtention. La rente de vieillesse est accordée à l'assuré qui a accompli sa 60^e année $(55^e$ année pour les femmes) à la condition que 15 années au moins se soient écoulées depuis la date du début de l'assurance et que les minimums de cotisations suivants aient été versés au total :

au total:	
Pour les employés	2925.— lires 1125.— lires
Pour les ouvriers agricoles (à l'exception des journaliers) : hommes	
Pour les ouvriers agricoles payés à la journée : hommes	337.50 lires

La loi du 4 octobre 1935 ne prévoyait qu'une durée de dix années d'affiliation et 480 semaines de cotisations. Une disposition transitoire a par conséquent été prise pour les assurés qui au moment de l'entrée, en vigueur des nouvelles conditions décrites ci-haut avaient déjà dépassé l'âge de 45 ans (40 ans pour les femmes). Pour ces personnes la période de la durée du versement des cotisations a été fixée à dix années et les montants minimums précités réduits d'un tiers.

La rente de vieillesse prend cours le premier jour du mois qui suit celui où la demande est présentée.

Calcul et montant des rentes. La rente de vieillesse est calculée sur la base des cotisations totales versées. Etant donné les modifications intervenues en 1939 et en 1943 dans le montant des cotisations, il a été prévu que les cotisations versées avant le 1er avril 1943 seraient prises en compte de la manière suivante, tant pour ce qui est de la détermination du droit à la rente (montant minimum des cotisations) que du calcul proprement dit des prestations :

- aa) Les cotisations se rapportant à l'activité exercée avant le 30 avril 1939 sont calculées à raison de 2.70 lires pour chaque lire de cotisation versée.
- bb) Les cotisations se rapportant à l'activité exercée du 1^{er} mai 1939 au 31 mars 1943 sont admises à raison de 1.50 lire pour chaque lire de cotisation.

Le montant de la rente est calculé de manière différente selon qu'il s'agit d'un employé ou d'un ouvrier.

Le calcul de la rente annuelle accordée aux employés est effectué de la manière suivante :

Pour les hommes: 45 % des premières 2250 lires de cotisations versées,

33 % des 2250 lires suivantes,

20 % de ce qui reste.

Pour les femmes: 36 % des premières 2250 lires de cotisations versées,

26 % des 2250 lires suivantes,

16 % de ce qui reste.

Le calcul de la rente annuelle accordée aux ouvriers, y compris les ouvriers agricoles est effectué de la manière suivante:

Pour les hommes: 45 % des premières 1050 lires de cotisations versées,

33 % des 1050 lires suivantes,

20 % de ce qui reste.

Pour les femmes: 36 % des premières 1050 lires de cotisations versées,

26 % des 1050 lires suivantes,

16 % de ce qui reste.

2. Prestations aux survivants.

Conditions générales. Le conjoint et les survivants éventuels de l'assuré ont droit à des prestations sous forme de rentes lorsque l'une des deux conditions ci-après se trouve réalisée :

- a) Lorsque la personne décédée est déjà au bénéfice d'une rente de vieillesse ou d'invalidité ; ou
- b) lorsque, au moment du décès, le défunt n'est pas au bénéfice d'une rente de vieillesse ou d'invalidité mais remplit les conditions relatives à la durée du versement et au montant total des cotisations exigées pour avoir droit à la rente d'invalidité.

Ces conditions d'obtention de la rente d'invalidité sont les suivantes :

- un délai de cinq ans doit s'être écoulé depuis la date du début de l'assurance ;
- il doit être fait état d'au moins une année de cotisations au cours de la dernière période de cinq années précédant la demande de rente ;
- le montant des cotisations versées ne doit pas être inférieur à une certaine somme qui varie selon les catégories professionnelles.

Bénéficiaires des rentes de survivants.

La veuve. Celle-ci n'a cependant pas droit aux prestations lorsque :

- le mariage a été conclu après l'octroi d'une rente de vieillesse à l'époux décédé;
- entre la date de la conclusion du mariage et celle du décès de l'époux, il s'est écoulé un délai inférieur à six mois, à moins que le décès soit dû à un accident du travail ou que des enfants éventuellement posthumes soient issus de ce mariage;
- le mariage a été contracté après que l'époux a accompli sa 50^e année ou qu'il est déjà au bénéfice d'une rente d'invalidité, à moins que dans ces conditions le mariage ait été conclu deux ans avant le décès de l'assuré ou que les enfants éventuellement posthumes soient issus de ce mariage.

Le veuf. A droit à une rente de veuf l'époux qui au décès de sa conjointe est invalide. Les conditions qui viennent d'être décrites pour la

veuve valent également de manière correspondante pour le veuf.

Les orphelins. Ils ont droit à une rente si au décès de leur père ils étaient âgés de moins de 16 ans si le père était ouvrier et de moins de 18 ans si leur père était employé. Si l'orphelin était invalide au décès du père, il a droit à une rente d'invalidité même s'il a dépassé l'un de ces deux âges. Il n'est fait aucune différence entre enfant légitime, illégitime ou adopté. Les orphelins qui remplissent les conditions d'âge susdites n'ont cependant droit à aucune prestation s'ils sont mariés.

Calcul et montant des prestations de survivants.

Les rentes de survivants sont calculées en un certain pourcent soit de la rente d'invalidité à laquelle avait droit le défunt soit de la rente de vieillesse à laquelle il aurait eu droit (y compris les subsides des pouvoirs publics dont il sera encore question ci-après).

La rente a été fixée aux montants suivants :

50 pour cent pour la rente revenant au conjoint ;

10 pour cent pour la rente revenant à chacun des enfants si le conjoint a également droit à la rente, ou 20 pour cent si seuls les enfants ont droit à une rente.

La rente totale des survivants ne pourra en aucun cas être inférieure à la moitié ou supérieure au montant total de la rente sur la base de laquelle elle doit être calculée.

La rente de survivants prend naissance le premier jour du mois suivant celui où est survenu le décès de l'assuré.

3. Suppléments en faveur d'enfants mineurs ou invalides à la charge du bénéficiaire de rente.

La rente de vieillesse (ou d'invalidité) est augmentée d'un dixième de son montant pour chaque enfant à la charge du bénéficiaire de la rente de vieillesse à la condition que cet enfant soit âgé de moins de 16 ans, ou, s'il est d'un âge supérieur, qu'il soit inapte au travail.

B. Les prestations du fonds d'intégration.

Les prestations du fonds d'intégration sont destinées à compenser l'augmentation du coût de la vie. Elles ont été introduites dès le 1^{er} janvier 1945. A ce moment la majoration de la rente a été fixée à 70 pour cent du montant de la rente avec cependant les minimums annuels suivants pour la rente de vieillesse :

5400 lires pour les hommes ; 4320 lires pour les femmes.

Différentes modifications sont intervenues dès lors. Un décret du 20 mai 1946 fixe, dès le 1^{er} janvier 1946, les prestations du fonds d'intégration à des suppléments de rente variant de 36 à 70 pour cent, conformément à une échelle des rentes.

C. Prestations de l'assurance facultative.

Les prestations de l'assurance facultative sont servies :

1. Après dix années d'inscription à l'assurance ; et

2. Si l'assuré a atteint l'âge de 60 ans (55 ans pour les femmes *).

Le montant des prestations n'est pas calculé de la même manière que pour l'assurance obligatoire. Il est, pour cette modalité d'assurance, fait usage de tarifs spéciaux d'après un système actuariel proche de celui de la capitalisation.

Par ailleurs l'assurance facultative ne verse pas de rentes aux survivants.

IV. La participation financière de l'Etat

A. Participation aux prestations d'assurance proprement dites.

Assurance obligatoire.

Primitivement, en vertu de la loi fondamentale de 1935, l'Etat participait au financement direct des rentes de vieillesse à raison de 100 lires par an et par rente. Cette prestation n'est versée aux assurés de nationalité étrangère que dans la mesure où le pays dont ils sont ressortissants garantit aux citoyens italiens un traitement de réciprocité. Par la suite, un subside fut également accordé pour les rentes de survivants, dans la même proportion que les taux des quotes-parts de rentes réduites pour chaque catégorie de survivants, c'est-à-dire dans la proportion de 50 pour cent pour les veuves et de 10 pour cent (ou 20 pour cent) pour les enfants. Toutefois, une revision importante de ce système est intervenue, et cela dans le sens d'une réduction progressive de la prestation de 100 lires précitée. Cette réduction est de 10 lires par année et par rente dès le 1er janvier 1950, de

st) A l'âge de 70 ans l'assuré a droit aux prestations, même s'il ne totalise pas dix années d'inscription.

sorte qu'il est prévu qu'en 1958 la part de l'Etat au financement direct des rentes ne sera plus que de 10 lires par an et par rente.

Assurance facultative.

L'Etat complète également les rentes de l'assurance facultative par des prestations qui sont à sa charge entière. Ces prestations sont, pour les assurés non obligatoires mais qui ont adhéré à l'assurance facultative, le tiers et, pour les assurés obligatoires qui ont adhéré en outre à l'assurance facultative, le sixième de la rente constituée à l'aide des versements volontaires. La rente complémentaire à la charge de l'Etat ne peut cependant pas dépasser 100 lires par année.

B. Prestations d'intégration à la charge de l'Etat.

L'Etat accorde, dès le 1^{er} juin 1946, une prestation d'intégration entièrement à sa charge. Le montant a uniformément été fixé à 300 lires par mois. Ce montant est le même tant pour l'assurance obligatoire que pour l'assurance facultative. Toutefois aucun cumul n'est possible. Celui qui touche la prestation d'intégration au titre de l'assurance obligatoire n'y a pas droit en tant qu'assuré facultatif (ou l'inverse). Lorsque plusieurs personnes ont conjointement droit à une rente, comme c'est le cas des orphelins, le montant demeure fixé à 300 lires, mais il est réparti entre les différents bénéficiaires.

V. Organisation

Les assurances sociales sont appliquées en Italie par l'Institut national de la prévoyance sociale. C'est une institution de droit public ayant la personnalité juridique et une gestion autonome. Il gère les différents fonds d'assurance.

VI. Conclusions

Le régime des assurances sociales italiennes a actuellement un caractère provisoire. En effet, non seulement les cotisations d'assurance-vieillesse et survivants ont provisoirement été mises à la charge de l'employeur, mais l'essentiel du régime actuel est pratiquement basé sur le fonds d'intégration au financement duquel le bénéficiaire ne contribue pas. Ce régime n'est pas définitif.

L'assujettissement à l'assurance n'englobe pas la population entière. La partie de la population qui n'est pas obligatoirement assurée ne dispose que de l'institution de l'assurance facultative.

Si l'on résume le système des rentes, l'assuré a actuellement droit à la fois :

- a) à la rente d'assurance proprement dite;
- b) à la prestation d'intégration à la charge du fonds d'intégration ;
- c) à la prestation d'intégration à la charge de l'Etat et s'élevant uniformément à 300 lires par mois.

Le calcul des cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative sur la base du revenu déterminant acquis sous forme de rente

Dans le dernier numéro de la Revue (décembre 1948, p. 445) mention a été faite que dans les tables édictées par l'office fédéral des assurances sociales pour le calcul des cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative (formule AHV/AVS 403, dernière page) les montants-limite des revenus acquis sous forme de rentes déterminant les classes de cotisations avaient tous été arrondis à la centaine inférieure. Il peut arriver dans certains cas que la personne tenue à cotisations devrait payer un montant plus élevé si l'on considérait le revenu exact acquis sous forme de rentes multiplié par 30. Cette personne aurait même intérêt à verser des cotisations plus fortes, de manière à avoir droit à une rente correspondante accrue.

Revenu annuel aco d'au moins	Revenu annuel acquis sous forme de rente d'au moins mais inférieur à	
Fr.	Fr.	Fr.
	1 667	12.—
1 667	2 500	18.—
2 500	3 333	24.—
3 333	4 333	36.—
4 333	5 333	48
5 333	6 333	60
6 333	7 667	84
7 667	9 000	108.—
9 000	10 333	132
10 333	11 667	156.—
11 667	13 000	180
13 000	14 333	216.—
14 333	15 667	252.—
15 667	17 000	288.—
17 000	18 333	324.—
18 333	19 667	360.—
19 667	21 333	420
21 333	23 000	480
23 000 .	25 000	540.—
25 000		600.—

Liste des circulaires numérotées adressées par l'office fédéral des assurances sociales aux caisses de compensation, concernant l'assurance-vieillesse et survivants

Etat au 31 décembre 1948

Circulaires

- \mathbf{N}° 1 « $\mathbf{Travaux}$ préparatoires », du 21 juillet 1947, épuisée ; devenue sans objet.
- $\rm N^{\circ}~2~$ « Mise à jour de l'affiliation aux caisses », du $\rm 1^{\circ r}$ septembre 1947, épuisée ; n'est plus appliquée.
- N° 3 « Etablissement des certificats d'assurance », du 30 septembre 1947, épuisée ; remplacée par la circulaire n° 25.
- $N^\circ-4-$ « Mise à jour de l'affiliation aux caisses », du 23 octobre 1947, épuisée ; n'est plus appliquée.
- Nº 5 « Rentes transitoires », du 24 octobre 1947, épuisée ; remplacée par « directives concernant les rentes ».
- N° 6 « Le numéro d'assuré et instructions complémentaires concernant le certificat d'assurance », du 4 novembre 1947, épuisée ; remplacée par la circulaire n° 25.
- N° 7 « Calcul du revenu net provenant de l'activité lucrative des personnes de condition indépendante, établi par les administrations cantonales de l'impôt pour la défense nationale », du 5 novembre 1947, épuisée ; n'est plus appliquée.
- N° 8 « Mise à jour de l'affiliation aux caisses dans les cas d'affiliation multiple », du 8 novembre 1947, épuisée ; n'est plus appliquée. .
- N° 9 «Formule de déclaration et certificat d'assurance» du 21 novembre 1947, épuisée ; remplacée par la circulaire n° 25.
- N° 10 «Règlement des comptes, mouvement des fonds et la comptabilité», du 25 novembre 1947, à disposition, clichée en allemand, français et italien.
- N° 11 « Le passage des bénéficiaires de rentes du régime transitoire », du 27 novembre 1947, épuisée ; n'est plus appliquée.
- $m N^{\circ}$ 12 « Droit d'option quant à l'affiliation à une caisse de compensation », du 5 décembre 1947, épuisée ; n'est plus appliquée.
- N° 13 « 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 », du 13 décembre 1947, à disposition, clichée en allemand, français et italien.
- N° 14 «Assurance obligatoire des ressortissants suisses qui travaillent, à l'étranger, pour le compte d'un employeur en Suisse», du 17 décembre 1947, à disposition, clichée en allemand, français et italien.

- N° 15 « Etablissement des certificats d'assurance » du 23 décembre 1947, épuisée ; remplacée par la circulaire n° 25.
- N° 16 « Taux maximums des contributions aux frais d'administration », du 29 décembre 1947, à disposition, clichée en allemand, français et italien.
- N° 17 « Paiements et règlements des comptes lors de l'emploi des timbres de cotisations », du 30 décembre 1947, épuisée ; remplacée par la circulaire n° 30.
- N° 18 « Paiement des rentes transitoires » du 6 janvier 1948, épuisée ; remplacée par « directives concernant les rentes ».
- $\rm N^{\circ}$ 19 $\,$ « $\rm {\bf Diverses}\,$ communications », du 8 janvier 1948, épuisée ; n'est plus appliquée.
- N° 20 « Le salaire déterminant dans le régime de l'assurance-vieillesse et survivants » du 23 janvier 1948, à disposition imprimée en allemand, et en français, clichée en langue italienne.
- N° 21 « Diverses questions relatives aux rentes transitoires de l'assurancevieillesse et survivants », du 19 février 1948, épuisée ; remplacée par « directives concernant les rentes ».
- N° 22 « Avis de situation et relevés mensuels », du 30 mars 1948, à disposition, clichée en allemand, français et italien.
- N° 23 « Fixation des cotisations des personnes de condition indépendante », du 31 mars 1948, à disposition, clichée en allemand et italien, imprimée en langue française.
- N° 24 « La situation des sœurs de communautés religieuses dans le régime de l'assurance-vieillesse et survivants », du 13 avril 1948, à disposition, clichée en allemand, français et italien.
- $m N^{\circ}$ 25 « Certificat d'assurance et compte individuel des cotisations » du 14 avril 1948, à disposition, imprimée en allemand et en français, clichée en langue italienne.
- N° 26 « L'obligation de payer des cotisations des étudiants », du 22 avril 1948, à disposition, imprimée en allemand et en français, clichée en langue italienne.
- N° 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, à disposition, imprimée en allemand et en français, clichée en langue italienne.
- N° 28 « L'exposé des moyens de droit figurant dans les décisions de caisse et de la procédure des caisses après l'introduction d'un recours », du 7 mai 1948, à disposition, clichée en allemand, français et italien.
- N° 29 « Complément à la circulaire n° 20 relative au salaire déterminant », du 14 mai 1948, à disposition, imprimée en allemand et en français, clichée en langue italienne.
- N° 30 « Paiements et règlements des comptes lors de l'emploi des timbres de cotisations », du 24 mai 1948, à disposition, imprimée en allemand et en français, clichée en langue italienne.
- N° 31 « La réduction et la remise des cotisations en 1948 et 1949 », du 4 juin 1948, à disposition, clichée en allemand et en italien, imprimée en langue française.

- N° 32 «La liste de rentes (rentes transitoires) », du 24 juin 1948, épuisée ; remplacée par « directives concernant les rentes ».
- N° 33 «La procédure de sommation et d'amende, de taxation d'office et d'exécution forcée », du 30 juin 1948, à disposition, imprimée en allemand et en français, clichée en langue italienne.
- N° 34 « L'allocation unique de veuve », du 5 août 1948, épuisée ; remplacée par « directives concernant les rentes ».
- N° 35 « Cotisations et rentes irrécouvrables », du 4 octobre 1948, à disposition, clichée en allemand, français et italien.
- N° 36 « L'affiliation aux caisses et changements de caisses », du 22 octobre 1948, à disposition, clichée en allemand, français et italien.
- N° 37 «L'obligation de payer des cotisations des personnes sans activité lucrative », du 29 octobre 1948, à disposition, imprimée en allemand et en français, clichée en langue italienne.
- N° 38 « La tenue des comptes individuels des cotisations », du 15 novembre 1948, à disposition, imprimée en allemand et en français, clichée en langue italienne.
- N° 39 «L'apurement du certificat d'assurance et du registre central», du 11 décembre 1948, à disposition, clichée en allemand, français et italien.

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

Cotisations

Le calcul des cotisations des personnes de condition indépendante exerçant une profession saisonnière.

Nous avons relevé dans notre circulaire n° 37, relative à l'obligation de payer des cotisations des personnes sans activité lucrative, que les assurés qui exercent régulièrement une activité professionnelle dans laquelle une interruption du travail de plus de six mois est coutumière ne doivent pas payer de cotisations en qualité de personnes sans activité lucrative. Précisons à cet égard que l'année doit alors être considérée comme un tout. Il y a lieu d'admettre que le revenu réalisé dans les mois de travail représente le revenu annuel.

Ainsi, si un pêcheur réalise un revenu de 2200 francs dans les cinq mois de la belle saison et n'exerce pas d'autre activité, ce revenu doit être considéré comme un revenu annuel. Il y a donc lieu d'appliquer l'échelle dégressive de l'article 21 du règlement d'exécution et de fixer la cotisation annuelle à 72 francs. Il ne saurait s'agir de percevoir celle-ci pro rata temporis sur la base d'un revenu annuel présumé de 5280 francs.

L'épouse doit-elle payer des cotisations sur les sommes qu'elle reçoit de son mari à titre d'indemnité pour l'entretien du ménage ?

L'épouse qui dirige le ménage de son mari n'est pas une employée de son conjoint, même si elle lui évite l'engagement d'une tierce personne. La direction du ménage est l'un des devoirs conjugaux de la femme (art. 161 du code civil suisse) ; elle ne découle pas d'un contrat de travail passé entre les époux. L'union conjugale est une communauté de personnes durable. Pour maintenir cette communauté, la loi a prévu quels étaient les droits et les devoirs des époux et les a répartis entre l'homme et la femme. Les époux s'obligent mutuellement à assurer la prospérité de l'union conjugale (art. 159, 2e al., du code civil suisse). Le mari pourvoit convenablement à l'entretien de sa femme et de ses enfants (art. 160, 2e al., du code civil suisse). De son côté, la femme doit aide et conseil à son mari, elle dirige le ménage, et soutient son époux dans la mesure de ses forces (art. 161, 2e et 3º al., du code civil suisse). La direction du ménage n'est donc pas l'exercice d'une activité lucrative. Diriger le ménage n'est pas une profession : cela ressort déjà du code civil qui fait une distinction nette entre une profession ou une industrie éventuellement exercée par la femme et l'accomplissement par elle de ses devoirs conjugaux (art. 167 du code civil suisse).

La loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants opère la même distinction. L'article 3, 2^e alinéa, lettre b, de ladite loi qui dispense de payer des cotisations les épouses d'assurés lorsqu'elles n'exercent pas d'activité lucrative, ne concerne pas exclusivement les femmes qui ne dirigent pas le ménage de leur mari, mais d'une manière générale précisément celles qui n'ont pour toute activité que la direction du ménage. En revanche, la femme qui exerce une activité lucrative n'est pas libérée du tout du paiement des cotisations, et celle qui travaille dans l'entreprise de son mari ne l'est que dans la mesure où elle ne reçoit aucun salaire. Le législateur reconnaît donc que dans ce cas il y a entre les époux un rapport juridique qui ne relève plus des devoirs conjugaux ni de la communauté du mariage, mais qui a le caractère d'un contrat de travail. Si la femme retire un revenu de son activité, ce revenu est soumis à cotisations. Toutefois, il résulte a contrario de cette disposition que les sommes touchées par la femme non pas dans l'entreprise du mari mais pour la direction du ménage, ne constituent pas un revenu, mais sont des montants affectés à des buts familiaux entre époux ; les cotisations de l'assurance-vieillesse et survivants ne doivent pas être percues sur ces sommes.

Indemnités versées aux corps de pompiers d'une entreprise.

Toutes les indemnités versées par une entreprise publique ou privée aux membres du corps de pompiers créé par elle, ou à des organisations analogues rémunèrent une activité dépendante et font partie du salaire déterminant. Il importe peu que le corps de pompiers ait procédé aux exer-

cices pendant ou en dehors des heures de travail, que les indemnités soient calculées à l'heure ou fixes, y compris les suppléments de solde versés aux gradés.

Rentes

Le versement des rentes ordinaires par virement.

Les directives concernant les rentes indiquent sous n° 325 que le coupon de mandat de la formule d'assignation assurance-vieillesse et survivants 231 ou 232 peut également être utilisé comme avis de virement. Sur la demande intervenue depuis lors de la division des chèques postaux de la direction générale des P.T.T. cette règle est remplacée par la disposition suivante :

« La formule d'assignation assurance-vieillesse et survivants 231 ou 232 peut être aussi utilisée pour les virements. Sur la formule elle-même (portant la mention « assignation ») et sur le coupon de mandat, outre l'adresse, le numéro du compte de chèques de celui qui reçoit la rente doit également être indiqué. De tels versements sont effectués gratuitement comme tous les autres virements. »

Il y a donc lieu d'employer la formule toute entière et non seulement le coupon de mandat.

Organisation

La revision des comptes d'une association économique et de la caisse créée par elle.

Aux termes de l'article 68, 3° alinéa, de la loi fédérale sur l'assurance-vicillesse et survivants les bureaux de revision ne peuvent remplir d'autres missions pour le compte des associations fondatrices que les revisions des caisses et les contrôles des employeurs. Ce principe n'est violé en aucune manière par l'article 165, 4° alinéa, du règlement d'exécution de la loi. Cette disposition a pour but de permettre aux bureaux de revision d'effectuer, à certaines conditions, d'autres revisions et contrôles, en même temps que la revision des caisses et les contrôles des employeurs. Dans ce sens, elle complète l'article 132, 2° alinéa, du règlement d'exécution. Ce qui est déterminant, est que les pièces soumises au contrôle sont déposées à la même place, soit à la caisse de compensation, soit chez l'employeur. La revision des comptes d'une association économique et de la caisse créée par elle ne peut ainsi être effectuée par le même bureau de revision.

Tarif des frais.

Les indemnités à verser aux bureaux de revision externes sont, aux termes de l'article 170 du règlement d'exécution, fixées par un tarif qui sera établi par le département fédéral de l'économie publique après consultation des milieux intéressés. Aucune entente n'ayant jusqu'à maintenant pu se faire, ledit département renonce provisoirement à édicter une ordonnance

à ce sujet. Jusqu'à la promulgation de celle-ci, les indemnités doivent être librement fixées en accord avec les bureaux de revision externes, car on ne se propose pas de donner un effet rétroactif au tarif qui entrera en vigueur.

Contentieux

La procédure des caisses après l'introduction d'un recours.

Cette procédure est décrite dans ses grandes lignes par la circulaire nº 28 de l'office fédéral des assurances sociales, du 7 mai 1948. Les principes développés dans ce texte conservent toute leur valeur. D'une part, ils ont pour but d'alléger la tâche des autorités judiciaires (commissions cantonales de recours et Tribunal fédéral des assurances) ; ils évitent d'autre part le règne de la paperasse. Toutes les caisses ne s'étant pas jusqu'à maintenant conformées à ces principes, nous en rappelons ci-après les plus importants :

- I. Pour diminuer les charges des autorités judiciaires, la caisse de compensation doit, lorsqu'elle constate qu'un recours est totalement ou partiellement fondé s'entendre avec le recourant afin de liquider le cas (ou certains points du recours) à l'amiable.
- II. Lorsque le cas peut être discuté avec le recourant, la caisse procédera de la manière suivante :
- 1. La caisse demande à l'autorité de recours une prolongation de délai en observant qu'elle désire discuter avec l'intéressé. La caisse traite ensuite oralement ou par écrit avec le recourant. Si le cas n'est pas simple et si la discussion est orale, la caisse tiendra un procès-verbal qui sera signé par le recourant et par elle-même.
- 2. Si la caisse maintient sa décision, elle rédige son rapport dans le délai imparti et le joint au dossier. La procédure de recours suit alors son cours normal.
- 3. Si la caisse tient les arguments fournis à l'appui du recours pour totalement ou partiellement *fondés*, elle procède de la façon suivante :
 - a) elle écrit à l'autorité cantonale de recours, qu'elle reconnaît en tout ou en partie le bien-fondé du recours. Lorsque la reconnaissance n'est que partielle la caisse indique exactement les points qu'elle admet et ceux qu'elle conteste. En outre elle avise l'autorité de recours qu'une nouvelle décision conforme à l'arrangement annulera et remplacera la décision attaquée;
 - b) la caisse rend une nouvelle décision conforme aux faits qu'elle admet et qui annule la précédente. Elle indique expressément dans la nouvelle décision, que la décision précédente est remplacée par la présente. Si le destinataire n'est pas satisfait, il peut interjeter recours contre cette nouvelle décision (art. 84, LAVS).
 - III. S'il s'agit d'un recours interjeté contre une décision fixant le mon-

tant des cotisations à percevoir sur le revenu provenant d'une activité lucrative indépendante, la caisse est autorisée à modifier sa décision.

- 1. Elle le peut de son propre chef, si la décision repose uniquement sur la déclaration fiscale de l'intéressé communiquée par l'administration des contributions (cf. circulaire n° 23 du 31 mars 1948, chapitre B, chiffre III).
- 2. Dans tous les autres cas, elle le peut d'entente avec l'administration fiscale.

Petites informations

Question Tenchio.

Le 1er octobre 1948, M. Tenchio, conseiller national, a posé la question suivante au Conseil fédéral :

« Des limites de revenu annuel sont fixées sous article 42, dans la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, pour les bénéficiaires de rentes transitoires.

La hausse du coût de la vie fait que les montants prévus paraissent aujourd'hui trop faibles.

Le Conseil fédéral n'estime-t-il pas qu'il serait opportun et nécessaire d'augmenter dans une mesure équitable les limites de revenu prévues pour bénéficier des rentes transitoires AVS ? »

Le 30 novembre 1948, le Conseil fédéral a répondu à la question posée comme il suit :

« Les limites de revenu prévues par l'article 42 de la loi fédérale sur l'assurancevieillesse et survivants permettent de servir actuellement des rentes transitoires de vieillesse à plus du 50 pour cent des ressortissants suisses habitant notre pays et qui sont âgés de 65 ans au moins. La proportion des bénéficiaires de rentes par rapport au nombre total des ressortissants suisses âgés de 65 ans au moins, s'élève, dans quelques cantons, à plus de 70 pour cent ; dans aucun canton ce chiffre n'est inférieur à 40 pour cent. Les limites de revenu actuelles n'excluent donc pas de la jouissance des rentes transitoires un pourcentage élevé de personnes âgées d'au moins 65 ans. ni à plus forte raison la majorité de celles qui sont dans le besoin. Les vieillards et survivants — relativement peu nombreux — qui auraient besoin d'une rente bien que leur revenu dépasse les limites fixées par la loi, pourront maintenant obtenir une allocation unique ou des prestations périodiques sur la base de l'article 6 de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948, concernant l'emploi des ressources prélevées sur les excédents de recettes des fonds centraux de compensation et attribuées à l'assurance-vieillesse et survivants. Il nous paraît donc qu'une élévation des limites de revenu, qui aurait pour conséquence directe des dépenses supplémentaires considérables, ne s'impose pas actuellement, et cela d'autant moins que depuis l'entrée en vigueur de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants le coût de la vie n'a pas augmenté. »

Commission mixte.

La commission mixte de coordination entre les organes de l'assurance-vieillesse et survivants et les autorités fiscales a tenu, le 2 décembre 1948, sa cinquième séance. La discussion eut pour objet un projet de formule de déclaration du revenu d'une activité lucrative et du capital investi dans l'entreprise, par les personnes de condition indépendante, fondée sur la taxation pour l'impôt de défense nationale, cinquième

période. Cette déclaration fera règle pour le calcul des cotisations des années 1950 et 1951. Les débats comprirent également l'étude de directives à l'intention des autorités fiscales sur la manière de remplir cette formule. La commission fut d'avis qu'il y a lieu de renoncer à l'établissement de déclarations provisoires et d'introduire une procédure spéciale pour les cas où les autorités fiscales ne peuvent déclarer le revenu en temps utile. L'office fédéral des assurances sociales a, à cet effet, envoyé un questionnaire aux autorités fiscales cantonales pour leur demander à quel moment celles-ci pensent pouvoir établir les déclarations d'après la taxation pour l'impôt de défense nationale, cinquième période.

Aide à la vieillesse et aux survivants

En complément de la publication faite dans le n° 10 de la Revue, octobre 1948, relative à l'aide des cantons en faveur des vieillards et des survivants, nous donnons ci-après une liste de quelques grandes communes qui possèdent une aide propre. Pour les cantons de Zurich, Berne et Neuchâtel qui possèdent une aide cantonale s'étendant à l'ensemble de la population, les sommes indiquées sont en partie comprises dans le montant des prestations publiées dans le numéro d'octobre.

Prestations servies en 1947 par quelques grandes communes.

Canton	Commune	Prestations de la commune en Fr.	
Zurich	Winterthour	588 155	
	Zurich	6 514 041 1)	
Berne	Berne	201 255	
Lucerne	Lucerne	270 905	
Soleure	Gerlafingen	24 780	
	Granges	63 255	
	Olten	42 500	
	Soleure	71 120	
Argovie	Aarau	67 950	
Vaud	Lausanne	659 568	
Neuchâtel	La Chaux-de-Fonds	162 189	
	Le Locle	41 453	
	Neuchâtel	20 044	

L'abréviation officielle de « l'office fédéral des assurances sociales ».

Nous rappelons aux lecteurs de la Revue que l'office fédéral des assurances sociales s'abrège par les lettres

OFAS

(office fédéral des assurances sociales).

Les caisses de compensation sont invitées à toujours faire usage de cette abréviation, dans les cas où elles l'estiment nécessaire.

Décisions des autorités de recours

A. Cotisations

I. Salaire ou revenu d'une activité indépendante?

L'activité qu'exerce le jardinier d'un cimetière est une activité indépendante, celle du fonctionnaire d'un office de poursuite, une activité dépendante.

I giardinieri di cimiteri esercitano un'attività lucrativa indipendente, gli ufficiali esecutori una dipendente.

La décision de la caisse, objet du litige, dit ceci :

a) le travail de T. comme jardinier de cimetière est une activité dépendante, de sorte que la commune de B. doit acquitter 4 pour cent des sommes qu'elle lui verse :

b) en sa qualité d'employeur de M., fonctionnaire à l'office des poursuites, la commune de B. doit acquitter 4 pour cent des émoluments et rétributions fixes encaissées par M. La commune a recouru en expliquant que le jardinier T. est de condition indépendante et que le préposé à l'office des poursuites M. est fonctionnaire du canton et non pas de la commune. Le Tribunal cantonal a prononcé que T. était établi à son compte et que M. était fonctionnaire de la commune, et ceci pour les motifs suivants :

1. La commune de B. a vocation pour recourir, puisque la caisse exige d'elle

des cotisations d'employeur, qu'elle conteste devoir.

2. Dans sa réponse au recours, la caisse reconnaît que les indemnités versées à T. pour son activité de jardinier de cimetière ne sont pas des salaires, mais des revenus de son activité indépendante. Le Tribunal cantonal partage sans autre cette opinion.

3. Le préposé à l'office des poursuites M. doit être considéré comme fonctionnaire de la commune. Il est en effet nommé et payé par la commune. On ne saurait le regarder comme fonctionnaire du canton pour la raison que le canton répond en première ligne des dommages que M. n'est pas en mesure de réparer. Car le canton a droit de recours contre la commune qui l'a nommé, en vertu de l'article 6, 2^e alinéa, LP. Par conséquent la commune de B. est employeur de M. et doit à ce titre acquitter la cotisation d'employeur de 2 pour cent et la cotisation d'employé de 2 pour cent. Ces cotisations visent l'indemnité forfaitaire de 1420 francs que la commune verse à M. Mais elles visent aussi les émoluments que M. perçoit directement auprès des créanciers ou des débiteurs, car il acquiert ces émoluments dans l'exercice de ses fonctions d'employé de la commune. Il conviendra cependant d'élucider si des frais doivent être déduits — par exemple pour les formules — que M. devrait couvrir au moyen des émoluments qu'il perçoit.

(Tribunal cantonal d'Argovie, en la cause commune de Brugg, du 4 octobre 1948.)

II. Revenu d'une activité indépendante.

Le passage d'une activité lucrative dépendante à une activité indépendante constitue une modification importante des bases du revenu conformément à l'article 24, 2° alinéa, RAVS*).

^{*)} Le règlement d'exécution de la loi fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants, du 31 octobre 1947, sera dorénavant désigné par l'abréviation RAVS.

Il fatto che una persona cessa l'esercizio di un'attività lucrativa dipendente per incominciarne una indipendente costituisce un cambiamento importante delle condizioni di reddito nel senso dell'articolo 24, secondo capoverso, dell'ordinanza d'esecuzione della LAVS (d'ora innanzi abbreviata OAVS).

La taxation de l'impôt pour la défense nationale, sur laquelle la caisse s'est fondée, vise exclusivement le revenu que Sch. a obtenu dans les années 1945/46 en tant que salarié. En 1947 seulement, il a abandonné son activité salariée et s'est établi à son compte. Il s'agit donc d'une modification importante des bases du revenu et la caisse aurait dû suivre la procédure spéciale prévue à l'article 24, 2° alinéa, RAVS. La décision de la caisse et celle de la commission de recours doivent donc être annulées et l'affaire renvoyée à la caisse, qui prendra une nouvelle décision.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Schwager, du 15 novembre 1948).

B. Rentes transitoires

I. Droit à la rente de veuve.

La pension alimentaire dont parle l'article 23, 2° alinéa, LAVS, est celle qui est prévue à l'article 152, CCS. Les prestations que verse l'époux divorcé conformément à l'article 151, CCS, ne doivent pas être prises en considération.

La pensione alimentare nel senso dell'articolo 23, secondo capoverso, LAVS, è quella prevista nell'articolo 152, CCS, e non la prestazione fatta dal marito divorziato in conformità dell'articolo 151, CCS.

Aux termes de l'article 23, 2e alinéa, LAVS, la femme divorcée dont l'ex-mari est décédé est assimilée à une veuve « si son mariage avait duré dix ans au moins et si le mari était tenu envers elle à une pension alimentaire ». Ne remplissent cette condition que les femmes non responsables du divorce, dont le droit à l'entretien a survécu à la dissolution du mariage sous forme d'indemnités correspondantes et pour lesquelles le décès de l'ex-conjoint entraîne ainsi des difficultés pécuniaires. Dans sa lettre, mais aussi dans son esprit, l'article 23, 2º alinéa, vise uniquement la pension alimentaire conformément à l'article 152, CCS. Car la femme divorcée qui a obtenu une indemnité unique ou une somme d'argent à titre de réparation morale ne subit aucun dommage pécuniaire au décès de son ancien mari. C'est ce qui fut aussi relevé lors des débats parlementaires. M. Bratschi, rapporteur de la commission devant le Conseil national s'est exprimé ainsi : « Est considérée comme pension alimentaire celle qui est prévue à l'article 152, CCS, et non pas des indemnités prévues dans d'autres dispositions et qui ne peuvent être regardées comme des prestations d'entretien » (Bull. stén. CN 1946, pp. 568/2). Au surplus, l'article 23, 2° alinéa, LAVS, envisagé sous l'angle du principe de droit civil selon lequel la femme divorcée ne peut être traitée comme une veuve, revêt le caractère d'une disposition exceptionnelle, qui ne souffre aucune interprétation extensive. Pour ce motif déjà, on ne saurait confondre avec la pension alimentaire d'autres prestations de l'ancien mari. Attendu que le juge du divorce n'avait alloué à l'appelante aucune pension alimentaire, mais uniquement une indemnité satisfactoire de 500 francs, on ne peut lui accorder aucune rente de veuve.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Möschinger, du 30 octobre 1948.)

II. Droit à la rente d'orphelin.

Le droit à la rente d'orphelin de mère n'est reconnu qu'à l'enfant qui, par suite du décès de sa mère, doit être assisté par des tiers ou des parents. Le fait qu'une sœur majeure de l'intéressé vaque aux soins du ménage ne constitue pas à lui seul une assistance par un parent.

I figli la cui madre e morta hanno diritto alla rendita semplice per orfani soltanto se a causa della morte della madre cadono a carico della assistenza pubblica o privata o di parenti. Le tenuta dell'economia domestica da parte di una sorella maggiorenne del richiedente non rappresenta da sè sola assistenza tra parenti.

I. a demandé une rente d'orphelin de mère pour ses enfants Emma (née en 1934) et Markus (né en 1937). La caisse a rejeté la demande pour le motif que la mère décédée n'avait pas contribué à l'entretien de la famille par l'exercice d'une activité lucrative. La commission de recours a constaté au cours d'enquêtes que l'aînée des enfants, Ida, née en 1925, avait quitté la place de domestique, où elle gagnait, nourrie et logée, un salaire en espèces de 100 francs par mois, pour venir à la maison remplacer la mère. Considérant que le sacrifice fait par cette fille constituait une assistance au sens de l'article 328, CCS, la commission de recours a accordé aux enfants mineurs une rente d'orphelin simple. L'office fédéral des assurances sociales a interjeté appel en concluant qu'il plaise au Tribunal de prononcer que les enfants mineurs n'ont pas droit à la rente. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel, et ceci en bref pour les motifs suivants:

Le droit à la rente d'orphelin de mère naît seulement chez l'enfant que le décès de sa mère a privé d'une aide matérielle considérable (art. 25, LAVS), de telle sorte qu'il tombe totalement ou pour une part prépondérante ou encore dans une mesure plus grande que jusqu'alors à la charge de l'assistance publique ou privée ou de parents tenus à la dette alimentaire conformément à l'article 328, CCS (art. 48, RAVS). Même si la mère avait exercé une activité lucrative, l'état de besoin de l'orphelin doit être prouvé. Cette preuve sera donc d'autant plus indispensable que la mère n'exerçait pas d'activité lucrative, mais vaquait aux soins du ménage. L'accomplissement des devoirs de maîtresse de maison et de mère ne constitue pas une activité lucrative. C'est ainsi que l'article 3, lettre b, LAVS, dispense de l'obligation de payer des cotisations les épouses d'assurés qui n'exercent pas d'activité lucrative ou qui travaillent dans l'entreprise de leur mari sans recevoir de salaire en espèces. Dans le cas particulier, ni le père, qui a une capacité entière de travail, ni les enfants mineurs ne doivent avoir recours à l'aide de tiers ou à l'assistance de parents. L'aide précieuse qu'apporte au ménage la fille Ida n'est pas une assistance entre parents. Elle reçoit pour cela une rétribution sous forme d'entretien et de logement ; en outre, elle aura droit à une indemnité équitable - que la situation de fortune du père permettra sans doute de couvrir - conformément à l'article 633, CCS.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Imoberdorf, du 12 novembre 1948*.)

L'enfant naturel dont le père est inconnu n'a pas droit à la renté d'orphelin tant que sa mère est en vie.

Fin quando vive la madre, il figlio naturale il cui padre è ignoto non ha diritto alla rendita per orfani.

^{*)} Cf. Revue 1948, page 432, en la cause Nanzer.

Le secrétaire de la commune d'origine de l'enfant Rahel M., née en 1932, dont le père est inconnu, mais dont la mère vit encore, a réclamé pour elle une rente d'orphelin. La caisse ayant rejeté la demande, le « Jugendfürsorgeverein » du district de B. a recouru au nom de l'enfant. Il exposait que, du moment que la loi accorde une rente d'orphelin double au décès de la mère par le sang, il serait logique d'accorder une rente d'orphelin simple, lorsque le père est inconnu, mais que la mère est encore en vie. En l'espèce, la mère n'est pas en mesure de subvenir aux frais d'éducation de l'enfant Rahel. Le Tribunal cantonal a rejeté le recours, et ceci en bref pour les motifs suivants:

De par sa notion même, la rente d'orphelin ne peut être accordée qu'à l'enfant que la mort a privé de ses père et mère ou de l'un de ses parents. Si la loi avait voulu reconnaître le droit à la rente d'orphelin simple dans tous les cas où le père illégitime est inconnu, elle n'eût pas manqué de le dire. En d'autres termes, elle eût assimilé explicitement aux orphelins simples ce cas spécial de l'enfant illégitime. Mais il n'en a rien été. La disposition de l'article 27, 3° alinéa, LAVS, selon laquelle les enfants illégitimes dont le père est inconnu ont droit, au décès de leur mère, à une rente d'orphelin double, repose sur le raisonnement suivant : la mère d'un enfant dont le père est inconnu doit pourvoir seule à ses soins, remplir à elle seule les devoirs du père et de la mère. Si la mère vient à décéder avant que l'enfant ne soit en âge de se tirer seul d'affaire, il est juste de lui accorder une rente d'orphelin double, car la rente est destinée à remplacer les soins paternels dont la mère avait seule la charge.

(Tribunal cantonal d'Argovie, en la cause Märki, du 4 octobre 1948 *.)

III. Revenu à prendre en considération.

Le logement dans sa propre maison n'est pas un revenu en nature conformément à l'article 58, RAVS, mais bien un revenu de biens immobiliers, au sens de l'article 56, lettre b, RAVS. Les taux de l'article 58 ne sont pas utilisables pour son appréciation.

L'abitazione in casa propria non è reddito in natura nel senso dell'articolo 58, OAVS, bensì provento da sostanza immobile nel senso dell'articolo 56, lettera b, OAVS. Per la determinazione del valore locativo non sono determinanti gli importi dell'articolo 58, OAVS.

Le Tribunal fédéral des assurances partage l'opinion de la juridiction inférieure, selon laquelle la valeur de l'appartement occupé par le requérant doit être calculée au même prix que le loyer de l'appartement qu'il loue à son fils, car ces deux logements sont pratiquement équivalents. Il est donc indiqué d'estimer à 480 francs par année la valeur locative de chacun des appartements. Les articles 58 et 10, RAVS, ne sont pas applicables. Ils visent le revenu en nature de personnes qui, en rétribution de leur travail, reçoivent de tiers « la table et le coucher ». Le logement dans sa propre maison, en revanche, représente le produit de la fortune immobilière et, comme tel, est visé à l'article 56, lettre b, RAVS.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Zanetti, du 10 novembre 1948.)

Le montant du loyer convenu avec le locataire doit être compté comme revenu du bailleur. Il importe peu à cet égard que le locataire paye le loyer en espèces, qu'il fasse une autre prestation en lieu et place de paiement ou qu'il s'acquitte du loyer par compensation.

^{*)} Cf. Revue 1946, page 599 (Jost).

Il canone di locazione di un'abitazione stabilito per contratto va computato come reddito del locatore. Se il conduttore paga la pigione in denaro o se in vece del pagamento eseguisce altre prestazioni o se estingue il debito per via di compensazione, è irrilevante.

Le fils de l'appelant a reconnu qu'en vertu du contrat de bail le loyer dû à son père était de 480 francs par année. Mais il ajoutait qu'il avait cessé de payer le loyer depuis le mois de juin 1947, parce que depuis lors les dépenses pour les soins donnés à son père étaient sensiblement plus élevées que le loyer. L'appelant a confirmé ces dires en déclarant qu'on ne devrait pas compter ce loyer dans son revenu, puisque son fils ne le lui paie plus. Cette objection n'est pas fondée. Même si les allégations du fils sont exactes — ce qui n'est pas prouvé — il faut inclure le montant\du loyer dans le revenu du père. Il importe peu, pour apprécier la valeur d'une location, que le bailleur reçoive le montant du loyer en espèces, qu'il accepte d'autres prestations en lieu et place de paiement ou encore qu'il fasse remise de sa dette au locataire. Est décisif le fait que le bailleur a droit au loyer dû par contrat. En payant les frais médicaux de son père au lieu de payer son loyer, le fils libère son père des charges pécuniaires causées par sa maladie. Le père reçoit de la sorte le loyer dû par son fils, sinon en espèces, du moins sous une autre forme. La juridiction inférieure a donc avec raison compté dans le revenu de l'appelant le montant du loyer fixé dans le contrat de bail.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Zanetti, du 10 novembre 1948.)

Le montant maximum, qu'un ayant droit à la rente peut déduire de son revenu pour l'entretien d'une personne assistée par lui, est fixé à l'article 57, lettre f, RAVS; il ne peut pas être dépassé dans un cas particulier.

L'importo deducibile in conformità dell'articolo 57, lettera f, OAVS, per ogni persona mantenuta o assistita dal richiedente non può essere sorpassato in nessun caso.

L'intéressé peut-il déduire, à raison de ses dépenses pour sa fille majeure, mais incapable de travailler, un montant supérieur à 480 francs? Aux termes de l'article 57, lettre f, RAVS, l'ayant droit à une rente transitoire peut déduire de son revenu brut le montant d'une rente de vieillesse simple, s'il subvient entièrement ou d'une manière essentielle, conformément à l'article 328, CCS, à l'entretien d'une personne majeure. Ce montant est un taux maximum, fixé par la loi; il n'est pas permis de le dépasser. Comme le constate avec pertinence l'office fédéral des assurances sociales, il ne sied point de prendre en déduction un montant dépassant celui que la personne assistée pourrait obtenir sous forme de rente, si elle y avait elle-même droit. La juridiction inférieure a donc eu raison d'arrêter à 480 francs le montant de la déduction pour la fille du recourant.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Galli, du 9 novembre 1948.)

Il y a dessaisissement d'éléments de fortune au sens de l'article 61, 5° alinéa, RAVS, même lorsque l'obtention d'une rente n'en était pas l'unique motif.

Si ha cessione nel senso dell'articolo 61, quinto capoverso, OAVS, anche quando scopo dell'alienazione non è stato « unicamente » quello di ottenere la rendita.

J., né en 1882 a répondu comme il suit à une question de la commission cantonale de recours : « J'ai loué mon domaine agricole à mon beau-fils Victor S., depuis le 1° février 1948. J'avais en 1947 quatre pièces de bétail, qui sont actuellement enregistrées au nom de mon fermier (chez l'inspecteur du bétail). Par conséquent, ce bétail n'a pas été vendu, mais simplement donné à mon beau-fils ». La commission cantonale de recours a rejeté le recours. En ce qui concerne le bétail, elle explique qu'elle avait toujours considéré que l'article 61, 5° alinéa, RAVS, s'appliquait aux transferts de propriété qui se faisaient sans contre-prestation et constituaient donc une libéralité. J. a appelé de ce jugement, en exposant ce qui suit : « Comme mon âge ne me permet plus de continuer une activité lucrative, j'ai fait un arrangement avec mon beau-fils et lui ai loué le domaine à ferme avec la réserve de sa part, que je lui donne les quatre pièces de bétail qui sont à l'écurie. Ce dont j'ai convenu était un devoir de ma part d'aider mes enfants. Mon beau-fils Victor S. et ma fille Berthe ne possédant aucune fortune ne pouvaient prendre en main une exploitation sans une aide de ma part ».

Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel, et ceci en bref pour les motifs ci-après:

- 1. La caisse et la commission de recours ont appliqué l'article 61, 5° alinéa, RAVS, d'après lequel sont considérés comme fortune les éléments de la fortune dont un ayant droit s'est dessaisi exclusivement en vue d'obtenir une rente ou une rente d'un montant plus élevé. J. objecte qu'il a donné son bétail en vue d'accomplir un devoir d'assistance envers ses enfants et pour leur donner le moyen d'exploiter les terrains pris à ferme. L'office fédéral des assurances sociales ne conteste pas que ce soit le cas. Il relève que l'appelant aurait pu obtenir le même résultat en louant son bétail et recevoir de la sorte un revenu supplémentaire. Ledit office reconnaît donc que la captation d'une rente n'aurait pas été le seul mobile qui aurait déterminé les parties au contrat à fin janvier 1948. Par conséquent, on ne pourrait pas conclure que cet acte juridique aurait été passé « exclusivement en vue d'obtenir une rente », comme le demande l'article 61, RAVS. Cette conséquence met en évidence une imperfection du règlement qui, si on l'appliquait à la lettre, ne viserait que les actes simulés, ou certaines cessions fiduciaires et de très rares renonciations gratuites sans justification morale ou pratique.
- 2. Au cours des travaux préparatoires, il a été relevé que certaines personnes remettaient leur fortune à leurs enfants dans l'idée qu'elles auraient droit à une rente, puisqu'elles ne possédaient plus rien, et l'orateur a demandé si un correctif était prévu. Le directeur de l'office précité lui a répondu que les éléments de fortune cédés pour obtenir une rente seraient pris en considération comme une partie de la fortune déterminante. Il n'a pas dit les éléments cédés « exclusivement » pour obtenir une rente, et il n'a pas été question dans cette discussion, d'actes simulés ou fiduciaires (cf. procès-verbal de la commission du Conseil des Etats). La commission pensait manifestement aux cas plus nombreux dans lesquels les parties, pour tirer avantage de l'assurance, profitent d'opérer un transfert qui aurait eu lieu probablement plus tard ou d'une autre manière. Et la plupart des espèces soumises à la connaissance du Tribunal fédéral des assurances jusqu'à maintenant concernent des avancements d'hoirie, des partages ou des contrats d'entretien viager qui ont non seulement pour but de permettre l'octroi d'une rente, mais tendent également à faire un règlement de compte, que le décès du requérant aurait rendu nécessaire, ou un arrangement, que l'assuré aurait probablement conclu lorsqu'il se serait retiré de l'exploitation, s'il n'avait pas eu l'espoir d'une rente. La meilleure preuve que

ces actes n'ont pas uniquement pour but de frauder l'assurance est donnée par la constatation que les contractants ne reviennent pas sur leurs pas, en général, si la rente est refusée.

3. Il est évident que ces anticipations d'une liquidation de succession ou d'un contrat d'entretien viager, faites en vue de bénéficier d'une rente ne méritent pas d'être protégées et ne devaient pas l'être, d'après les observations présentées à la commission du Conseil des Etats. Le législateur entendait que les éléments de fortune, transférés à la fois pour obtenir une rente et pour réaliser une modification effective et raisonnée de la répartition des biens, devaient être pris en considération. En l'espèce, la coïncidence des dates de la demande de rente et du transfert litigieux, la personne des bénéficiaires de la donation alléguée et le fait que ces bénéficiaires sont hébergés par l'appelant permettent de conclure à une opération qui aurait été faite aussi pour obtenir une rente.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Jaquier, du 23 octobre 1948.)

Si le requérant conteste l'exactitude de la taxation de l'impôt sur le revenu, utilisée par la caisse pour calculer le montant de la rente, il faut lui donner l'occasion d'en prouver l'inexactitude.

Al richiedente che contesta l'esattezza della tassazione ai fini dell'imposta sul reddito, in base alla quale la cassa di compensazione ha calcolato la rendita, dev'essere data opportunità di provare le sue affermazioni.

Aux termes de l'article 69, 3e alinéa, RAVS, la caisse doit examiner si les indications contenues dans la requête de rente sont complètes et exactes, et décider si le droit à la rente est fondé. C'est donc affaire de la caisse d'estimer le revenu déterminant. Il est normal qu'elle parte d'abord des données fournies par le requérant et qu'elle les examine. Mais il sied aussi qu'elle se renseigne au besoin auprès des autorités fiscales, l'office fédéral des assurances sociales le lui avait d'ailleurs recommandé, car ces renseignements sont un indice de grande valeur pour connaître le montant du revenu. Si ces derniers s'écartent des données de la requête, on présumera leur exactitude, tant que des indices de son inexactitude font défaut. Le requérant qui conteste la taxation fiscale doit être invité à fournir la preuve de son inexactitude. Comme la commission fédérale de recours pour le régime transitoire de l'AVS l'a justement déclaré dans une affaire Rubin (Revue 1946, p. 683), le fait de se fonder systématiquement sur les renseignements de l'autorité fiscale pourrait avoir des conséquences peu souhaitables, dans le cas, par exemple, où le contribuable avait renoncé à faire opposition, soit parce que le montant non imposable n'était pas dépassé, soit parce que son revenu était si modique qu'il n'en pouvait résulter aucun effet fiscal ou sculement un effet sans importance. En revanche, de légères modifications du revenu à considérer pour fixer le montant de la rente transitoire peuvent avoir une portée considérable. Du moment que E. n'a pas fait d'opposition à la taxation fiscale pour 1947, portant sur 3600 francs, il y a présomption qu'elle est exacte. Mais on ne saurait dire cependant que l'appelant a reconnu cette taxation. Puisqu'il avait refusé, manifestement avec succès, de payer l'impôt en 1947, il pouvait espérer non sans raison que l'autorité fiscale renoncerait à l'imposer également en 1948. Il pouvait en tout cas admettre que le fait d'avoir renoncé à faire opposition ne porterait pas atteinte à son droit à la rente de vieillesse.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause End, du 7 octobre 1948.)

Une allocation dite « allocation spéciale unique » doit être tenue pour allocation de vie chère supplémentaire et incluse dans le revenu, si dans les années précédentes des suppléments pareils ont été accordés.

Le così dette « indennità uniche speciali » (per esempio indennità autunnale) devono essere valutate e computate come indennità supplementari di rincaro, qualora prestazioni di natura analoga siano già state assegnate nel corso degli anni precedenti.

Dame veuve P. a reçu en 1946 et 47 une rente de vieillesse simple réduite à 350 francs, son revenu se composant alors de la manière suivante : 1620 francs, pension de la «Stiftung für sozialdemocratischen Pressunion des Kantons Zürich für die Personalfürsorge », et 50 francs, intérêts d'un capital. Afin de déterminer le montant de la rente de l'assurance-vieillesse et survivants pour l'année 1948, la fondation a indiqué que dame P. avait reçu : une pension de 1140 francs ; allocation de vie chère 480 francs ; allocation spéciale 100 francs. Sur la base de ces indications, la caisse a octroyé, en partant d'un revenu total de 1770 francs, une rente de 230 francs. Dame P. a recouru en concluant que l'allocation spéciale de 100 francs ne soit pas comptée. La commission de recours l'a déboutée, considérant que le supplément de 100 francs était une prestation périodique au sens de l'article 56, lettre e, RAVS. Le Tribunal fédéral des assurances a également rejeté l'appel que dame P. lui avait adressé, en exposant les motifs suivants:

Il n'est pas contesté que l'allocation de vie chère, de 480 francs, est une prestation périodique ; mais ce caractère est contesté à l'allocation spéciale de 100 francs. Il ressort d'une communication de la fondation au Tribunal que la « Pressunion » avait à plusieurs reprises versé une allocation d'automne à son personnel (y compris les retraités). En 1947, il n'a pas été versé d'allocation d'automne, conformément à un contrat collectif de travail s'appliquant dans toute la Suisse aux entreprises d'imprimerie. En revanche, le personnel et les retraités de la « Pressunion » ont reçu une allocation spéciale unique, qui leur a été payée en novembre 1947. Il ne sera plus guère versé une telle allocation en 1948. Car, en la comptant dans le revenu considéré pour établir le montant de la rente de l'assurance-vieillesse et survivants on rend illusoire le but de cette allocation. C'est pourquoi la fondation s'est vue contrainte d'y renoncer. Cette dernière affirmation repose sur des motifs purement opportunistes, de sorte qu'on ne saurait s'y référer pour décider si une prestation déterminée doit être tenue pour périodique. C'est bien plutôt la nature de la somme attribuée qui est décisive et qui permettra de dire s'il s'agit d'un cadeau unique ou d'une véritable allocation supplémentaire de vie chère. Le fait que des prestations du même genre ont été allouées pendant plusieurs années est un indice de son caractère périodique.

On a manifestement voulu, au moyen de cette allocation spéciale de 100 francs, accorder un supplément aux allocations de vie chère, en réponse au vœu exprimé par le personnel. Il s'agissait d'une prestation analogue aux allocations d'automne, lesquelles étaient sans aucun doute des allocations de vie chère. Le fait que les allocations d'automne ont été supprimées à la suite de la stabilisation du salaire par contrat collectif de travail n'excluait nullement l'octroi d'une nouvelle allocation spéciale, eu égard à la reprise de l'augmentation du coût de la vie. Elle a été cette fois payée en novembre seulement, en quelque sorte à titre d'allocation d'hiver. Peu importe qu'elle ait été désignée comme « unique », vu que des prestations du même genre ont été allouées les années précédentes. L'allocation spéciale de 100 francs doit donc être prise en compte conformément à l'article 56, lettre c, RAVS.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Pleissinger, du 27 novembre 1948.)

Se dessaisit frauduleusement de sa fortune, au sens de l'article 61, 5° alinéa, RAVS, celui qui transfère à ses enfants son domaine agricole ou le produit de la vente de celui-ci. L'objection que la fortune aurait été grevée de créances des enfants, en raison de leur travail, n'est pas fondée.

La cessione dell'azienda agricola o del ricavo della vendita della stessa ai propri figli costituisce un'alienazione di sostanza nel senso dell'articolo 61, quinto capoverso, OAVS. L'eccezione che la sostanza era gravata da debiti per il lavoro prestato dai figli non è fondata.

Sch., né en 1873, a vendu à son fils Martin, le 13 février 1948, pour le prix de 25.000 francs son domaine agricole, franc d'hypothèque, estimé 33.290 francs. Du produit de cette vente, il a gardé 2500 francs pour lui et a réparti le reste, soit 22.500 francs, entre ses six enfants. Il s'est réservé pour lui et pour sa femme, née en 1876, un droit viager d'habitation. Deux jours plus tard, soit le 15 février 1948, Sch. a déposé une demande de rente pour couple, dans laquelle il déclarait posséder une fortune de 5500 francs en avoir sur carnet d'épargne et en espèces, et un revenu de 510 francs acquis l'année précédente. La caisse a repoussé sa requête, considérant qu'il s'était dessaisi de sa fortune de la manière prévue à l'article 61, 56 alinéa, RAVS. Devant la commission de recours, Sch. a exposé ce qui suit : Luimême et sa femme sont depuis longtemps hors d'état de travailler. Dans le prix de vente de 25.000 francs sont compris les prétentions des enfants conformément à l'article 334, CCS. Chaque enfant a reçu le montant correspondant à l'une de ses prestations au ménage commun. La vente n'a pas été faite en vue de la rente, mais en considération de circonstances extraordinaires (vieillesse, maladie et devoirs conformément à l'art. 334, CCS). La commission de recours ayant rejeté le pourvoi, Sch. a interjeté appel auprès du Tribunal fédéral des assurances qui l'a débouté à son tour, et ceci pour les motifs suivants :

L'article 61, 5e alinéa, RAVS, statue : « Sont considérés comme fortune les éléments de la fortune dont un ayant droit s'est dessaisi exclusivement en vue d'obtenir une rente ou une rente d'un montant plus élevé. Sch. conteste avoir par la vente de son bien et la répartition du produit entre ses enfants tenté d'obtenir une rente de besoin. Ses allégations sont toutefois dépourvues de pertinence. Elles sont contredites par le fait qu'il a vendu son domaine en février 1948 seulement, peu après l'entrée en vigueur de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, bien qu'il affirme avoir été « depuis longtemps hors d'état de travailler ». En outre il est inconcevable, justement à cause de cette incapacité de travailler due à son âge, qu'il ait réparti gratuitement presque toute sa fortune et qu'il se voit ainsi dépouillé de toute réserve pécuniaire. De même il invoque en vain l'article 334, CCS, pour justifier la répartition du produit de la vente entre ses enfants. Les articles 334 et 633, CCS, partent l'un et l'autre du principe que les enfants majeurs n'ont aucune créance envers leurs parents à raison du travail fourni dans le ménage commun. Une telle créance ne leur est reconnue qu'à l'égard des tiers, et ils ne peuvent la faire valoir qu'en cas de poursuite dirigée contre les parents ou en cas de faillite de ceux-ci. Ce n'est qu'après le décès des parents qu'ils ont droit, lors du partage de la succession, à une « indemnité équitable », qu'ils peuvent réclamer aux autres héritiers (art. 633, CCS). Par conséquent, l'appelant tombe à faux lorsqu'il prétend que sa fortune aurait été grevée de créances des enfants en raison du travail qu'ils avaient consacré à la famille. Bien mieux, il a réparti presque toute sa fortune entre ses enfants, alors que ceux-ci ne pouvaient faire valoir aucun droit contre lui de son vivant.

Etant données ces circonstances, le juge parvient à la conviction, tout comme

la caisse et la commission de recours, que la vente du 13 février 1948 et la répartition de son produit ont été faites en première ligne dans le dessein de rendre possible l'obtention d'une rente transitoire (rente de vieillesse pour couple), grâce au dessaisissement d'éléments de la fortune. Le fait que la demande de rente a été introduite immédiatement après la vente le confirme dans cette conviction. Or, l'article 61, 5° alinéa, RAVS, a été porté justement pour éviter de tels abus. Dans de pareils cas, il importe peu, ainsi que l'a prononcé le Tribunal dans son arrêt du 23 octobre 1948 en la cause Jaquier *), que l'ayant droit saisisse cette occasion pour opérer lui-même de son vivant une répartition qui se fera de toute façon après son décès. Lorsqu'un tel partage a lieu prématurément, eu égard à l'assurance-vieillesse et survivants, il faut faire application de l'article 61, 5° alinéa, RAVS.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Schraner, du 3 novembre 1948 **.)

IV. Fortune à prendre en considération.

Les éléments de fortune qui échoient à un bénéficiaire de rente en vertu d'un pacte successoral (art. 494 et 483, CCS) doivent être pris en considération.

I beni patrimoniali spettanti al richiedente in virtù di un contratto successorio (art. 494 e 483 CCS) vanno computati quale sostanza.

Dame G., née en 1882, a présenté une demande de rente de veuve en octobre 1947. Déboutée des fins de sa requête par la caisse, elle s'est pourvue auprès de la commission de recours en exposant ce qui suit : la fortune déclarée représente la succession non partagée de son mari, décédé en 1941. Elle a l'usufruit de toute cette fortune. Elle a été de la sorte favorisée par rapport à ses enfants, en vertu d'un pacte successoral de 1928. Aux termes de l'article 61, 3° alinéa, RAVS, l'usufruit, dit-elle, ne doit pas être compté. La commission de recours a rejeté le pourvoi pour le motif que la recourante est propriétaire, qu'en tout cas on manque d'indices en faveur d'un simple usufruit. Elle aurait en effet déclaré à la caisse que les enfants la considéraient comme la propriétaire de la succession paternelle et qu'elle vendrait le domaine agricole appartenant à la succession. Admettant partiellement l'appel interjeté par dame G., le Tribunal fédéral des assurances a accordé pour l'année 1947 une rente de veuve non réduite et pour 1948 une rente de vieillesse simple réduite à 540 francs.

Les motifs de ce jugement sont en bref les suivants :

Par pacte successoral, l'appelante a reçu en propriété le quart légal et la différence entre ce quart et la réserve légale des enfants, soit ensemble les 7/16 de la succession. En lieu et place de cette propriété dame G. pouvait exiger aussi « l'usufruit de tout le patrimoine, conformément à l'article 473, CCS ». Il n'existe pas d'acte de partage, grâce auquel il serait possible de décider si dame G. a choisi la propriété ou l'usufruit. Dans le registre foncier, le « de cujus » est encore inscrit comme propriétaire, et la communauté héréditaire est notée comme devant être inscrite. Le fait que l'appelante est imposée sur toute la succession ne préjuge pas les droits de propriété, car il suffit pour l'autorité fiscale que dame G. ne soit pas déclarée imposable par la succession. Est décisif le fait que, selon attestation du notaire, la succession était encore en juillet 1948 propriété de la communauté héréditaire. Il est sans importance pour l'assurance-vieillesse et survivants que l'appelante

^{*)} Cf. pages 32 et 33 ci-dessus.

^{**)} Cf. Revue 1947, page 318 (Deladoey, et page 516 (Projer).

soit propriétaire des 7/16, que le pacte successoral lui réservait, ou qu'elle ait choisi l'usufruit du tout. En effet, aux termes de l'article 61, 4e alinéa, RAVS, tant qu'une veuve n'a pas fait usage de son droit d'option sur la succession de son conjoint, une part de la succession est considérée d'office comme fortune de la veuve et les trois quarts répartis en parts égales entre les enfants. Attendu que dame G. n'a pas droit au quart légal seulement mais aux 7/16 en vertu du pacte successoral, il faut considérer cette dernière part comme étant sa fortune personnelle.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Gander, du 8 novembre 1948.)

Dessaisissement d'éléments de fortune en vue d'obtenir une rente de vieillesse. Directives pour l'application de l'article 61, 5° alinéa, RAVS.

Norma per l'applicazione dell'articolo 61, quinto capoverso, OAVS: i beni patrimoniali alienati allo scopo di ottenere una rendita vanno computati al cedente.

Les rentes transitoires sont des rentes de nécessité, c'est-à-dire qu'elles sont destinées à des personnes qui sont dans le besoin. On ne saurait regarder comme besogneux celui qui naguère disposait d'une fortune respectable, mais s'en est défait depuis. Il serait contraire au sentiment de justice sociale d'accorder une rente fournie par les deniers publics à celui qui, sans s'assurer les contre-prestations correspondantes, cède sa fortune à autrui. Pour cette raison, il convenait de sanctionner de manière convenable le dessaisissement abusif d'éléments de fortune. Deux voies conduiront à ce but : ou bien les actes juridiques de ce genre sont d'une manière générale déclarée nuls, ou bien les organes de l'assurance-vieillesse et survivants sont avisés d'avoir à tenir compte des éléments cédés comme s'ils étaient encore dans la propriété du cédant. Le législateur a choisi cette seconde méthode, qui offre l'avantage d'ôter à l'acte de cession ses effets abusifs en matière d'assurance-vieillesse et survivants sans pour autant en annuler les effets de droit privé chez les bénéficiaires de bonne foi.

Doivent être pris en compte tous les éléments de fortune dont la cession a joué un rôle dans le dessein de l'intéressé d'obtenir une rente d'assurance-vieillesse et survivants. Peu importe que d'autres mobiles aient été présents. Le Tribunal fédéral des assurances se réfère à son arrêt du 23 octobre 1948, en la cause Jaquier *.)

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Maternini, du 16 novembre 1948.)

Des obligations hypothécaires qui constituent un placement sûr doivent être prises en considération dans la fortune mobilière du créancier.

Crediti ipotecari realizzabili vanno computati come sostanza mobile del creditore.

En 1947, dame G. a cédé à l'une de ses filles sa part, estimée 21.300 francs, d'un domaine libre de charges, dont la valeur d'estimation est de 36.500 francs. La part cédée, de 21.300 francs, est garantie par une hypothèque légale. Mais ce montant n'est pas exigible tant que dame G. est en vie. Dame G. soutient cependant à tort que ces 21.300 francs ne peuvent pas être pris en compte dans sa fortune. Du moment qu'il s'agit d'une valeur garantie par hypothèque, qui peut être réalisée par nantissement auprès d'une banque, elle doit être prise en considération comme fortune. Si l'on considère qu'environ les deux tiers de la valeur nominale peuvent

^{*)} Cf. Revue 1948, pages 32 et 33 ci-dessus.

ainsi être obtenus auprès d'une banque et si l'on compte ensuite deux tiers comme fortune, on voit que le revenu de dame G., y compris le logement et l'entretien auxquels elle a droit en vertu du contrat de cession, dépasse considérablement la limite de revenu, fixée à 1700 francs. Dès lors, dame G. n'a pas droit à la rente de vieillesse.

(Tribunal administratif du canton de Berne, en la cause Gatherat, du 6 septembre 1948 *.)

Un couple qui cède une fortune nette de quelque 100.000 francs à ses enfants n'a pas droit à la rente de vieillesse.

I coniugi che cedono ai propri figli una sostanza netta di ca. 100.000 franchi non hanno diritto alla rendita di vecchiaia.

B. a cédé à ses quatre enfants, le 16 mai 1946, son domaine agricole d'une valeur fiscale de 114.470 francs. Il s'est réservé en contre-partic, pour lui et sa femme, un droit viager d'habitation. Le contrat ne dit rien du cheptel et de l'inventaire. B. se borne à déclarer dans son mémoire de recours que la valeur du cheptel et du bétail était insignifiante. Dans ces conditions, la caisse a, avec raison, rejeté la demande de rente. La part de la fortune à prendre en compte conformément à l'article 61, 5e alinéa, RAVS, dépasse largement la limite de revenu, fixée à 2700 francs. La fortune nette, y compris le bétail et le cheptel, s'élève à quelque 100.000 francs et sa valeur de rente annuelle est d'environ 10.000 francs d'après les tables de Piccard. Il est dès lors difficilement concevable qu'un couple ayant une situation aisée cède toute sa fortune, sans s'assurer une contre-prestation équivalente. On doit bien plutôt admettre qu'il a été tacitement entendu entre les parents et leurs enfants, que ceux-ci fourniraient non seulement le logement, mais aussi tout l'entretien, jusqu'au décès de leurs parents. Le Tribunal estime avec la caisse que, vu la condition des parents, l'entretien qui leur est assuré sous forme de logement, nourriture, argent de poche, habillement, soins médicaux, etc., dépasse considérablement la limite de revenu, fixée à 2700 francs. L'objection selon laquelle plusieurs voisins recevraient à tort (manifestement sur la foi de données fausses) une rente de vieillesse est sans importance pour décider si B. lui-même a droit à la rente. Il n'appartient pas au Tribunal de rechercher de tels cas : c'est l'affaire de la caisse de compensation.

(Tribunal administratif du canton de Berne, en la cause Brand, du 20 novembre 1948.)

C. Contentieux

L'appel au Tribunal fédéral des assurances est aussi recevable contre les décisions cantonales où le fond du recours n'a pas été abordé.

L'appello al Tribunale federale delle assicurazioni è ammesso anche contro le decisioni d'irricevibilità prolate dalle istanze cantonali di ricorso.

La juridiction inférieure n'a pas examiné le fond du recours pour les motifs suivants :

Il ne ressort pas clairement du mémoire de l'agent d'affaires W. ce qui est effectivement demandé à la commission de recours. La commission de recours n'est pas

^{*)} Cf. Revue 1947, page 520 (Testuz).

autorisée à tirer d'un mémoire une conclusion qui n'y est contenue ni dans sa lettrení dans son esprit. On doit exiger d'un agent d'affaires qu'il rédige ses mémoires d'une manière conforme aux prescriptions. Attendu que la requête est, sous sa forme actuelle, dépourvue de sens, elle ne peut pas être traitée comme recours. Dans son appel au Tribunal fédéral des assurances, R. soutient par la voix de son représentant W. que l'affaire ne doit « pas être simplement éludée », mais qu'elle doit être traitée quant au fond. Le TFA a admis l'appel et renvoyé la cause à la juridiction cantonale pour nouvelle décision.

Extrait des considérants :

- 1. Bien que la commission de recours n'ait pas abordé le fond du recours, sa décision peut être portée devant le Tribunal fédéral des assurances. L'article 86, LAVS, qui donne la possibilité d'interjeter appel auprès du Tribunal fédéral des assurances, ne limite pas l'appel aux décisions prises sur le fond, mais l'autorise au contraire contre « toute » décision des autorités cantonales de recours. On doit d'autant mieux admettre que les décisions déclarant le recours irrecevable sont aussi visées par cette disposition que l'article 120, AO, applicable en vertu de l'article 4 de l'ordonnance concernant l'organisation et la procédure du TFA en matière d'AVS, dispose que l'appel est ouvert contre toute décision rendue en instance cantonale. C'est donc avec pertinence que la décision cantonale a indiqué les voies et moyens d'appel.
- 2. Aux termes de l'article 120, AO, le Tribunal fédéral des assurances statue également sur les manquements constatés dans la procédure. En l'espèce, l'appelant se plaint que la commission de recours ait « éludé » la décision sur le point litigieux, en d'autres termes qu'elle n'aurait à tort pas abordé le fond de la cause. Ce que le représentant du débiteur des cotisations a avancé dans son mémoire de recours signifiait manifestement qu'il fallait déduire du « revenu déterminant » de 72.400 francs en outre les montants de 793 et 543 francs, c'est-à-dire en plus de la déduction des 6570 francs représentant l'intérêt du capital propre. L'expression du « revenu net », employée pour désigner le montant de 71.064 francs obtenu après déduction des 793 et 543 francs, ne met pas en question le sens ainsi voulu par le recourant. Ce que voulait le recourant était de la sorte parfaitement clair et il n'y avait aucun motif de dénier tout sens intelligible au recours et de ne pas en aborder le fond. Au reste, en cas d'obscurité le mémoire eût dû être retourné à son auteur pour qu'il en précise la signification, même si ce dernier était un agent d'affaires.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Rampinelli, du 17 novembre 1948.)



Revue à l'intention No 2 des caisses de compensation

Février 1949

Rédaction: Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne, tél. nº 61.2858.

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

Prix d'abonnement: 12 francs par an ; le numéro : 1 fr. 20 ; le numéro double : 2 fr. 40. Paraît chaque mois.

SOMMAIRE:

Le nouveau régime des allocations pour perte de salaire et de gain. II. Les divers genres d'allocations et leur calcul (p. 41). — Ordonnance d'exécution de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948 concernant l'emploi des excédents de recettes prélevées sur les fonds centraux de compensation et attribuées à l'assurance-vieillesse et survivants du 28 janvier 1949 (p. 47). — Prestations payées par les cantons en complément de l'assurance fédérale vieillesse et survivants (p. 52). — Les assurances sociales en Bulgarie (p. 53). — La préparation de la formule pour la communica-tion du revenu net (p. 55). — L'obligation de verser des cotisations des dépositaires et distributeurs de revues et périodiques (p. 56). — Le retard subi par l'expédition des formules (p. 58). - Problèmes soulevés par l'application de l'assurance-vieillesse et survivants (p. 61). - Petites informations (p. 66). - Décisions des autorités de recours (p. 73).

Le nouveau régime des allocations pour perte de salaire et de gain

II. Les divers genres d'allocations et leur calcul*)

L'élaboration du nouveau régime des allocations pour perte de salaire et de gain pose les problèmes suivants en ce qui concerne les divers genres d'allocations et leur calcul.

1. Les allocations pour personnes mariées doivent-elles être plus élevées que les allocations pour personnes seules?

Dans les régimes d'allocations pour perte de salaire et de gain en vigueur jusqu'ici, les allocations versées aux militaires mariés n'avaient pas le même montant que celles accordées aux militaires isolés. Cette différence de traitement était justifiée par des considérations de nature financière et sociale, lesquelles gardent aujourd'hui leur valeur. Compte tenu de la situation financière de la Confédération et vu les charges fiscales élevées imposées à l'économie, il faut s'efforcer à l'avenir également d'assurer aux militaires un

^{*)} Cf. Revue 1948, p. 439 ss.

minimum d'existence. Il en résulte que les allocations pour personnes seules doivent être inférieures aux allocations pour personnes mariées.

Les régimes d'allocations pour perte de salaire et de gain ne distinguaient pas simplement entre militaires mariés et militaires célibataires. On faisait, en revanche, une distinction selon que le militaire marié entretenait un ménage ou n'en entretenait pas un. Dans l'affirmative, une allocation de ménage lui était versée. Les allocations de ménage n'étaient pas calculées de la même manière selon le régime considéré ; toutefois les principes à la base du calcul étaient les mêmes. L'octroi d'une allocation de ménage était subordonné au fait que le militaire soit marié, qu'il fasse ménage commun et indépendant avec son épouse ou ses enfants et par exemple avec les parents, les grands-parents ou les beaux-parents. En revanche, les militaires qui sont entretenus dans le ménage de leurs parents ou de leurs frères et sœurs ne pouvaient pas prétendre à une allocation de ménage. Il en était de même du militaire marié qui subvient aux besoins du ménage de sa femme, mais qui ne fait pas ménage commun avec elle. Il y aura lieu de déterminer si, à l'avenir, les allocations de ménage devront être maintenues aux mêmes conditions et selon les mêmes modalités que jusqu'ici.

2. Dans quelle mesure faut-il considérer le nombre des enfants ?

Le principe consacré jusqu'ici selon lequel les allocations pour perte de salaire et de gain sont échelonnées d'après le nombre des enfants permet d'utiliser les fonds disponibles en faveur de tous ceux qui en ont le plus besoin. Si les allocations versées aux militaires mariés et isolés atteignaient en général des montants tels qu'elles puissent suffire à l'entretien d'un grand nombre d'enfants, il n'eût pas fallu prévoir des allocations spéciales pour enfants. Les ressources financières dont on peut disposer sont en outre à peine suffisantes pour faire tomber la distinction entre les militaires qui ont des enfants et ceux qui n'en ont pas. Il importe peu, en soi, que l'on verse des allocations pour enfants proprement dites ou que l'on prévoie d'une autre manière des suppléments aux allocations ordinaires si le militaire a des enfants.

Le système des allocations pour enfants a, d'une manière générale, donné satisfaction. A l'heure actuelle peuvent prétendre à ces allocations les militaires dont les enfants n'ont pas encore accompli leur 18° année, et dans l'agriculture ceux dont les enfants n'ont pas encore accompli leur 15° année. Une restriction a donc été instituée pour cette catégorie de la population. Il y aurait lieu de traiter de la même manière les enfants des militaires occupés dans l'agriculture que ceux des militaires occupés dans l'industrie ou l'artisanat, ou ceux des militaires salariés, si les autres prestations (allocations de ménage et allocations pour personnes seules) étaient fixées selon les mêmes taux. En ce qui concerne les enfants âgés de 18 à 20 ans qui sont encore en apprentissage ou qui font des études, pour lesquels des allocations supplémentaires étaient versées jusqu'à maintenant, la question se pose soit de maintenir la réglementation en vigueur jusqu'ici, soit d'éle-

ver d'une manière générale la limite d'âge de 18 à 20 ans. Le fait que jusqu'à maintenant une allocation plus élevée était versée lors de la naissance du premier enfant, était justifiée par les frais accrus entraînés par l'arrivée du premier-né. Toutefois, du point de vue social, il serait plus équitable d'échelonner les allocations selon l'âge des enfants. Des difficultés pratiques empêchent cependant l'application d'un tel système, lequel compliquerait par trop les tâches des organes d'exécution. Si l'on devait les maintenir dans le nouveau régime des allocations pour enfants, il faudrait dans la mesure du possible les fixer selon des taux uniformes pour tous les enfants, que le militaire soit salarié, indépendant, qu'il s'agisse du premier enfant ou non.

3. Faut-il reconnaître au militaire le droit à des prestations lui permettant de remplir d'autres obligations d'entretien?

Les régimes en vigueur jusqu'ici prévoient des allocations supplémentaires, lesquelles tiennent compte de toutes les autres obligations d'entretien que le militaire doit remplir en faveur de proches ou d'autres membres de sa famille. Sont considérées les obligations d'entretien découlant non seulement de la loi mais également d'un devoir moral, tel, par exemple, le fait d'assurer l'existence des beaux-parents et des parents nourriciers. La réglementation actuelle présente de plus l'avantage que les allocations supplémentaires sont calculées d'après les dépenses effectives de chaque militaire. De cette manière, il est possible de tenir compte déjà de dépenses s'élevant chaque mois de 10 à 20 francs, de même que l'on peut intervenir dans les cas pénibles : ainsi lorsqu'un militaire isolé doit assurer complètement l'entretien de ses parents et de ses frères et sœurs encore mineurs.

En contre-partie de ces avantages, cette solution présente des difficultés au point de vue technique. Les allocations de ménage, les allocations pour personnes seules, les allocations pour enfants et les secours d'exploitation sont versés quelle que soit la fortune ou le revenu du militaire et des membres de sa famille. Il y aurait dès lors lieu pour les allocations supplémentaires de tenir compte des facteurs suivants : la fortune des personnes entretenues, les dépenses effectivement faites par le militaire ou le cas échéant par des tiers au titre de l'entretien de ces personnes, le salaire du militaire en cause, le domicile de la personne entretenue. Il faudrait également savoir si les personnes entretenues vivent en commun avec le militaire, dirigent elles-mêmes un ménage ou vivent seules, enfin si le militaire a droit lui-même à une allocation de ménage ou uniquement à une allocation pour personne seule. D'autres difficultés surgissent lorsque plusieurs personnes accomplissent en commun une obligation d'entretien et parfois ne sont pas toutes affiliées à la même caisse de compensation ni ne sont astreintes au service militaire. Pour permettre aux diverses caisses de compensation intéressées à la fixation de cette allocation supplémentaire d'avoir des données concordant entre elles, les caisses cantonales de compensation doivent tenir un registre de toutes les personnes domiciliées sur leur territoire, lesquelles prétendent à une allocation supplémentaire pour perte de gain et de salaire. La tenue de ce registre oblige les caisses professionnelles à remettre à la caisse du canton de domicile des personnes entretenues un double de leur décision octroyant l'allocation supplémentaire. Il faut encore que les caisses cantonales échangent entre elles leurs décisions à ce sujet lorsque les intéressés sont affiliés à plusieurs caisses cantonales ou résident dans plusieurs cantons.

Il a fallu établir une procédure compliquée pour être en mesure de tenir compte de tous ces facteurs permettant de statuer sur le droit à une allocation supplémentaire et de fixer ladite allocation. Le militaire qui prétend au versement d'une telle indemnité doit faire parvenir à la caisse une requête spéciale rédigée sur une formule de plusieurs pages. La formule a, pour répondre à toutes les exigences de la loi, dû être rédigée d'une manière si compliquée que la plupart des militaires tenus de la remplir, chargent un tiers (employeur, caisse de compensation, autorités communales ou comptable de troupe) d'effectuer cette tâche. Les caisses ont reçu pour calculer le montant des allocations supplémentaires une formule auxiliaire. Cette procédure n'a pas non plus donné satisfaction pour le motif que les militaires et les autorités ayant fourni des indications inexactes ou insuffisantes, celles-ci, complétées par les caisses, n'ont pas été toujours convenablement appréciées, surtout par les caisses professionnelles.

Le nouveau régime pose avant tout la question de savoir s'il y a lieu de tenir compte des autres obligations d'entretien incombant aux militaires. A première vue, attendu que les périodes de service sont d'une manière générale plus courtes qu'au temps de la mobilisation, on serait tenté de nier la nécessité de prévoir des allocations supplémentaires. Toutefois, il faut mentionner qu'en temps de paix également, l'obligation de faire du service militaire impose au citoven des périodes de service d'une certaine durée.

De plus, le nouveau régime doit également faire règle en cas de mobilisation. Enfin, les jeunes militaires surtout, tenus d'entretenir les membres de leurs familles, ne sont pas dans une situation matérielle telle qu'ils puissent, pendant le service, affecter à ce titre la majeure partie de leur revenu. En supprimant les allocations supplémentaires, on léserait précisément les militaires qui en ont le plus besoin. Il serait par ailleurs choquant qu'un jeune militaire célibataire ne puisse plus subvenir à l'entretien de sa mère, laquelle vit seule, pendant l'école de recrues ou l'école de sous-officier, ou que le secours militaire ou l'assistance publique doive intervenir en pareil cas. La nécessité de verser des allocations supplémentaires subsiste donc. Le principe de l'octroi de ces allocations ne peut pas faire l'objet d'une discussion lors de l'élaboration du nouveau régime. Il faut au contraire s'attacher à simplifier la procédure de versement desdites allocations. On pourrait déjà le faire en ne tenant pas compte, lors du calcul des allocations, des prestations fournies par les tiers. Cela permet-

trait de renoncer au registre spécial des personnes entretenues tenu par les caisses cantonales de compensation. Lorsque plusieurs militaires entretiennent la même personne, chaque requête pourrait être traitée indépendamment des autres. Certes, cela aurait pour conséquence que, par exemple, une mère entretenue par ses deux fils recevrait deux allocations supplémentaires dans le cas où les deux enfants feraient en même temps leur service militaire. Il y a lieu de présumer que cela n'entraînerait pas de frais supplémentaires si les allocations versées à chacune des personnes entretenues étaient limitées à 1 franc, 1 fr. 50 ou 2 francs par jour. De plus, il faudrait adopter le même taux que pour les allocations pour enfants, ce qui simplifierait fortement le travail administratif. Il faut toutefois bien se rendre compte qu'en adoptant cette solution, on ne pourrait plus considérer comme jusqu'à maintenant toutes les obligations d'entretien. Autre avantage : les militaires célibataires qui font ménage commun avec des membres de leur famille pourraient à l'avenir prétendre égalment une allocation de ménage. Lorsqu'en février 1940 on introduisit les régimes pour perte de salaire et de gain, les militaires célibataires faisant ménage commun avec des membres de leur famille, pouvaient prétendre une allocation selon ces règles. Il en résulta toutefois l'inconvénient suivant : les caisses de compensation et les employeurs versaient à tous les célibataires faisant ménage commun avec leurs parents quels qu'ils soient une allocation de ménage. On y para facilement en ne versant une allocation de ménage qu'aux militaires célibataires qui subvenaient pour une large part à l'entretien des membres de leur famille et lorsque ceux-ci, de leur côté, assuraient sa subsistance, la caisse examinant la situation sur la base des quelques indications qui lui étaient fournies.

4. Comment fixer les allocations pour personnes seules?

On n'estime généralement pas nécessaire de réserver, en temps de paix, aux personnes seules des allocations pour perte de salaire et de gain. D'autres jugent qu'il y a plutôt lieu d'augmenter les allocations pour personnes seules. On objecte contre la suppression de ces allocations que les personnes seules doivent, pendant le service militaire également, assumer des dépenses indispensables (location de la chambre, lessives, assurances), dépenses qui s'accroissent notamment lorsque le militaire fait une longue période de service (école de recrues, de sous-officier ou d'aspirant). Supprimer partiellement ou totalement ces allocations aurait pour effet d'atténuer l'entrain du militaire à faire du service.

5. Faut-il maintenir les secours d'exploitation versés dans l'industrie, l'artisanat et l'agriculture ?

Les secours d'entreprise ont avant tout pour but de permettre aux chefs d'entreprise ou à un membre de leur famille travaillant avec lui, d'engager des forces auxiliaires et de maintenir l'entreprise en exploitation pendant leur absence.

Les secours d'entreprise versés aux personnes occupées dans l'industrie ou l'artisanat sont jusqu'à maintenant accordés aux militaires qui sont propriétaires d'une entreprise. Ne touchent pas de tels secours les exploitants sans entreprises, telles les personnes vendant leurs articles au marché, les colporteurs, les représentants et les agents ainsi que les personnes exercant des professions analogues. La distinction entre un exploitant ayant une entreprise et un exploitant n'en ayant pas, cause dans la pratique de grandes difficultés. Les secours d'entreprises sont particulièrement nécessaires pour les exploitants qui travaillent seuls et doivent fermer leur entreprise pendant le service militaire. Ils paraissent moins indispensables aux autres personnes de condition indépendante occupées dans l'industrie ou l'artisanat. On pourrait ainsi facilement opérer la distinction entre les exploitants travaillant seuls et ceux qui travaillent avec l'aide d'employés ou d'ouvriers, attendu que les caisses chargées de fixer les indemnités sont aisément en mesure de se faire une idée de la situation de leurs membres, grâce aux décomptes.

Dans l'agriculture, les secours d'entreprise versés aussi bien au chef du domaine qu'aux membres de la famille célibataire ou marié travaillant avec lui, sont les indemnités les plus importantes. Toutefois, dans le nouveau régime, les membres de la famille travaillant avec le chef du domaine agricole seront considérés comme des personnes de condition dépendante, comme c'est le cas dans l'assurance-vieillesse et survivants ; ainsi dans la plus grande partie des cas, les secours d'entreprise seront supprimés. Dans ces conditions, les membres de la famille travaillant la plupart du temps avec le chef du domaine agricole, on peut se demander si les secours d'entreprise seront encore versés à l'avenir ou si, comme dans l'industrie ou l'artisanat, ils ne le seront plus que lorsque le chef du domaine est absent et n'a pas pu maintenir le domaine en exploitation sans engager des auxiliaires. En ce cas, il y aurait lieu d'accorder des allocations personnelles aux militaires occupés dans l'agriculture (allocations de ménage, allocations pour enfants et allocations pour personnes seules) de la même manière qu'aux autres militaires.

Ordonnance d'exécution*)

de l'arrêté fédéral concernant l'emploi des ressources prélevées sur les excédents de recettes des fonds centraux de compensation et attribuées à l'assurance-vieillesse et survivants

(du 28 janvier 1949)

LE CONSEIL FEDERAL SUISSE

vu l'article 15, 2e alinéa, de l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948 concernant l'emploi des ressources prélevées sur les excédents de recettes des fonds centraux de compensation et attribuées à l'assurance-vieillesse et survivants (appelé par la suite « arrêté fédéral »),

arrête :

Versement des subventions.

Article premier.

¹Les subventions annuelles prévues à l'article 2, premier alinéa, de l'arrêté fédéral sont versées aux cantons et aux fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse moitié au mois de janvier et moitié au mois de juillet. Le premier versement, qui comprend les subventions afférentes à l'année 1948 et au premier semestre de l'année 1949, a lieu en janvier 1949.

² Les cantons et les fondations doivent administrer séparément les sommes provenant des subventions et les placer à intérêts. Les intérêts seront employés de la même façon qué les subventions.

² Le deuxième alinéa n'est pas applicable aux subventions qui, conformément à l'article 7 de l'arrêté fédéral, sont affectées à la couverture financière d'une aide à la vieillesse et aux survivants instituée par le canton par voie législative et s'étendant à l'ensemble de la population.

Note de la rédaction :

Après avoir reproduit dans le numéro de novembre 1948 de la Revue l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948 concernant l'emploi des ressources prélevées sur les excédents de recettes des fonds centraux de compensation et attribuées à l'assurance-vieillesse et survivants, nous donnons ici le texte de l'ordonnance d'exécution de cet arrêté, prise par le Conseil fédéral en date du 28 janvier 1949.

Augmentation des subventions.

Art. 2.

Les cantons et les fondations qui prétendent à une subvention supplémentaire conformément à l'article 2, deuxième alinéa, de l'arrêté fédéral doivent adresser à cet effet une requête motivée à l'office fédéral des assurances sociales, à l'intention du Conseil fédéral, au plus tard jusqu'au 30 juin de l'année pour laquelle l'augmentation de la subvention est demandée.

Calcul des quotes-parts.

Art. 3.

Les quotes-parts revenant aux cantons conformément à l'article 3, aux comités cantonaux de la fondation pour la vieillesse conformément à l'article 4, deuxième alinéa, et aux organes de la fondation pour la jeunesse conformément à l'article 5, deuxième alinéa, de l'arrêté fédéral, sont déterminées par l'office fédéral des assurances sociales. La subvention afférente au premier semestre de l'année 1949 sera répartie provisoirement sur la base de la clé de répartition valable pour la subvention de l'année 1948; le montant des quotes-parts pour l'année 1949 sera fixé définitivement avant le versement des sommes afférentes au deuxième semestre.

Sommes supplémentaires attribuées aux comités cantonaux de la fondation pour la vieillesse.

Art. 4.

¹Les comités cantonaux de la fondation pour la vieillesse qui prétendent à une somme supplémentaire prélevée sur la quote-part mise à la disposition du comité de direction conformément à l'article 4, troisième alinéa, de l'arrêté fédéral, doivent adresser à cet effet une requête motivée au comité de direction jusqu'au 30 avril de l'année pour laquelle la somme supplémentaire est demandée. Les demandes de sommes supplémentaires pour l'année 1948 doivent être présentées jusqu'au 30 avril 1949.

² Le comité de direction décide de la répartition de la quote-part mise à sa disposition, sous réserve de l'approbation de l'Office fédéral des assurances sociales.

³ Si la quote-part mise à la disposition du comité de direction n'est pas répartie entièrement entre les comités cantonaux conformément au deuxième alinéa, le comité de direction peut accepter, jusqu'à la fin du mois de novembre de l'année en cause au plus tard, d'autres demandes tendant à l'octroi de sommes supplémentaires. Le deuxième alinéa est applicable.

Répartition de la subvention allouée à la commission de la fondation pour la jeunesse.

Art. 5.

La commission de la fondation pour la jeunesse décide de l'utilisation de la quote-part mise à sa disposition conformément à l'article 5, premier alinéa, lettre b, de l'arrêté fédéral, sous réserve de l'approbation de l'office fédéral des assurances sociales.

Conditions pour l'octroi de prestations.

Art. 6.

¹Les personnes âgées de plus de 65 ans et les survivants placés dans un établissement à la charge de l'assistance publique ne peuvent toucher des prestations

conformément à l'arrêté fédéral que si celles-ci leur permettent de ne plus être assistés.

² Si une personne remplit des conditions lui permettant de toucher une rente au titre de la loi fédérale, elle ne peut bénéficier de prestations conformément à l'article 6 de l'arrêté fédéral que si elle touche effectivement la rente de l'assurance-vieillesse et survivants.

Egalité de traitement.

Art. 7.

Les cantons et les organes cantonaux des fondations ne peuvent, en ce qui concerne l'octroi de prestations conformément à l'arrêté fédéral, traiter les citoyens suisses ressortissants d'un autre canton moins favorablement que les ressortissants du canton.

Versement des prestations.

Art. 8.

¹Les prestations prévues à l'article 6 de ¹'arrêté fédéral ne peuvent être servies que sur requête individuelle. L'exactitude des données fournies dans les requêtes adressées aux fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse doit, en règle générale, être confirmée par une attestation d'une autorité locale ou d'un organe administratif. La décision doit être communiquée par écrit au requérant.

² Les prestations périodiques doivent être servies mensuellement ou trimestriellement par la poste ou personnellement contre quittance. Si les prestations sont servies par la caisse de compensation cantonale le paiement doit avoir lieu par l'intermédiaire de la poste et en même temps que celui de la rente qui est, le cas échéant, servie conformément à la loi fédérale.

³ L'article 76 du règlement d'exécution de la loi fédérale est applicable par analogie.

Dispositions d'exécution cantonales.

Art. 9

¹Les cantons qui possèdent une aide à la vieillesse et aux survivants au sens de l'article 7, premier alinéa, mais dont cette aide ne vise pas toutes les personnes désignées à l'article 6, premier alinéa, de l'arrêté fédéral, doivent édicter des dispositions relatives à la détermination et au versement des prestations destinées aux personnes qui ne sont pas englobées dans leur aide cantonale.

² Les prescriptions cantonales édictées conformément à l'article 8 de l'arrêté fédéral doivent contenir des dispositions relatives :

- a) aux conditions qui doivent être remplies pour bénéficier des prestations ;
- b) aux principes applicables pour déterminer le montant des prestations ;
- c) aux autorités compétentes pour fixer et verser les prestations;
 d) à la présentation et à l'examen des requêtes;
- e) au contrôle d'une utilisation correcte des fonds;
- f) à la restitution des prestations touchées indûment.

⁸ Les dispositions cantonales prévues aux premier et deuxième alinéa doivent être adressées pour approbation à l'office fédéral des assurances sociales, à l'intention du Conseil fédéral, jusqu'au 31 mars 1949 au plus tard.

Prescriptions particulières pour les cantons.

Art. 10.

- ¹Les cantons qui confient aux fondations, entièrement ou partiellement, la tâche de fixer et de servir les prestations doivent mettre, en règle générale, la somme qui leur revient pour les trois quarts à la disposition de la fondation pour la vieillesse et pour un quart à la disposition de la fondation pour la jeunesse. Si des circonstances particulières le justifient, un autre mode de répartition pourra être adopté, avec l'assentiment de l'office fédéral des assurances sociales.
- 2. Si la caisse de compensation cantonale est chargée de fixer ou de verser les prestations, l'autorisation de lui confier ces tâches au sens de l'article 131 du règlement d'exécution de la loi fédérale est accordée par l'approbation des dispositions cantonales d'exécution. L'article 132 du règlement d'exécution de la loi fédérale est applicable par analogie.

Directives des fondations.

Art. 11.

- ¹Les directives des fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse prévues à l'article 9, deuxième alinéa, de l'arrêté fédéral, doivent contenir des dispositions relatives:
- a) aux conditions qui doivent être remplies pour bénéficier des prestations ;
- b) aux principes applicables pour déterminer le montant des prestations ;
- c) à la présentation et à l'examen des requêtes ;
- d) au versement des prestations;
- e) au contrôle d'une utilisation correcte des fonds;
- f) à la restitution des prestations touchées indûment.
- ² Les directives doivent être soumises à l'office fédéral des assurances sociales jusqu'au 30 juin 1949 au plus tard.
- ⁸ L'office fédéral des assurances sociales approuve les directives, après avoir consulté les gouvernements cantonaux.

Collaboration entre les organes des cantons et ceux des fondations.

Art. 12.

Les cantons doivent prendre avec les organes cantonaux des fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse des arrangements au sujet de la coordination de l'activité des organes des cantons et de ceux des fondations. Ces arrangements doivent être portés à la connaissance de l'office fédéral des assurances sociales.

Frais d'administration.

Art. 13.

Les cantons ne doivent pas imputer les frais d'administration découlant de l'exécution de l'arrêté fédéral sur leur part à la subvention versée conformément à l'article 2 dudit arrêté.

Surveillance.

Art. 14.

¹Le Conseil fédéral est représenté dans le comité de direction de la fondation pour la vieillesse par deux délégués et dans la commission de la fondation pour la jeunesse par un délégué. Ces délégués ont les mêmes droits que les autres membres de ces organes.

- ² Le gouvernement cantonal peut se faire représenter par un délégué dans le comité cantonal de la fondation pour la vieillesse.
- ⁸ L'office fédéral des assurances sociales est chargé d'exécuter les tâches qui incombent au Conseil fédéral aux termes de l'article 11, premier et deuxième alinéa, de l'arrêté fédéral. Il édicte des instructions particulières au sujet de la forme, du contenu et du moment de l'envoi des rapports et des comptes annuels ainsi qu'au sujet des données statistiques à fournir.

Dispositions transitoires.

Art. 15.

- ¹Les subventions afférentes à l'année 1948 peuvent être utilisées pour couvrir les dépenses effectives faites par les cantons et les fondations pour des vieillards et des survivants au sens de l'article 6 de l'arrêté fédéral. Si les subventions sont supérieures à ces dépenses, elles seront employées à verser des prestations pendant les années 1949 et 1950, conformément à l'article 6 de l'arrêté fédéral.
- ² L'office fédéral des assurances sociales est autorisé, sur présentation d'une requête motivée, à répartir par moitié sur les années 1948 et 1949 les sommes imputées conformément à l'article 14 de l'arrêté fédéral sur les subventions revenant à la fondation pour la vieillesse et à ses organes ainsi qu'à la fondation pour la jeunesse.

Entrée en vigueur et exécution.

Art. 16.

- ¹ La présente ordonnance a effet rétroactif au 1er janvier 1948.
- ²Le département fédéral de l'économie publique est chargé de l'exécution. Il peut édicter des prescriptions complémentaires.

Borne, le 28 janvier 1949.

Au nom du Conseil fédéral suisse :

Le président de la Confédération : NOBS.

Le chancelier de la Confédération. LEIMGRUBER.

Les prestations payées par les cantons en complément des rentes de l'assurancevieillesse et survivants

Supplément*)

Canton de Schaffhouse

Loi sur l'aide aux vieillards et aux survivants, accordée en complément de l'assurance fédérale (du 4 octobre 1948 avec effet au 1^{er} janvier 1948).

1. Prestations.	Montants annuels en francs
Rentes de vieillesse simple	140.—
Rentes de vieillesse pour couple	240.—
Rentes de veuve	150.—
Rentes d'orphelins simples	100.—
Rentes d'orphelins doubles	200.—

2. Limites de revenus.

Les limites de revenus prévues par la loi fédérale sur l'assurancevieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (article 42) sont reprises par la loi cantonale schaffhousoise.

3. Délai de carence.

Les ressortissants qui ne sont pas citoyens du canton ne peuvent prétendre aux prestations que s'ils ont été domiciliés d'une manière ininterrompue dans le canton de Schaffhouse pendant deux ans au moins.

4. Les étrangers ne reçoivent aucune prestation.

5. Financement.

Les prestations complémentaires servies par le canton et les contributions du canton à l'assurance-vieillesse et survivants fédérale sont financées par :

- a) le produit de l'impôt sur les successions et la part cantonale des recettes des taxes sur les spectacles ;
- b) les intérêts du fonds pour l'assurance-vieillesse et survivants ;
- c) les contributions des entreprises électriques et de la banque cantonale, ainsi que d'autres ressources éventuellement disponibles.

Le reste des dépenses est couvert par les contributions des communes, dans une proportion de 40 à 88 %, selon le rapport existant entre l'impôt cantonal et l'impôt communal.

^{*)} Cf. Revue 1948, numéro 10, p. 357.

Les assurances sociales en Bulgarie

Un projet de loi sur les assurances sociales est actuellement à l'étude devant une commission parlementaire de ce pays. Celle-ci soumettra ultérieurement ce projet à l'approbation du Sobranie (parlement bulgare). Les indications qui suivent sont extraites d'un article paru dans le journal « Otetschestven Front » (Front de la patrie), paraissant à Sofia.

La nouvelle institution d'assurance doit naître de la fusion de huit fonds et organes différents, à savoir le fonds de pension des fonctionnaires de l'Etat, celui des employés des banques nationalisées, celui des mineurs, celui des avocats et des journalistes ainsi que le fonds pour la lutte contre le chômage, le fonds des allocations familiales, l'assurance-maladie, etc...

La nouvelle loi comporte la création en Bulgarie d'un régime général d'assurances sociales en vertu duquel tous les ouvriers et employés des entreprises et administrations de tous genres (entreprises étatiques, coopératives, établissements publics, etc.) sont obligatoirement assurés contre la maladie, la maternité, les accidents professionnels, l'invalidité, la vieillesse et le décès. Les ouvriers sont de plus assurés contre le chômage. Les charges de l'assurance sont supportées par les employeurs ; les ouvriers et les employés n'ont aucune cotisation à verser à l'assurance.

Les ouvriers et les membres de leur famille peuvent prétendre aux soins médicaux gratuits pour la durée d'une année, en cas de maladie professionnelle ou qui sont la suite d'accidents professionnels. En cas de tuberculose, les soins médicaux sont payés par l'Etat aussi longtemps que cela est néces-

saire.

Le nouveau projet de loi prévoit une augmentation du montant de toutes les rentes (accidents, invalidité, vieillesse et survivants). Cette augmen-

tation se fait avant tout sentir pour les rentes modestes.

La rente mensuelle minimum s'élèvera à 3000 levas*) (environ 45 francs suisses). Le montant des rentes dépend de l'effort fourni dans le travail : une rente plus élevée est servie si le bénéficiaire fait un travail plus astreignant. Les assurés ont droit à des rentes de vieillesse en fonction du travail qu'ils ont accompli : ceux qui accomplissent les tâches les plus dures et les plus nuisibles pour la santé peuvent recevoir les rentes de vieillesse après 15 années de travail et à l'âge de 50 ans (première catégorie) ; ceux qui ont des travaux difficiles à exécuter peuvent recevoir ces rentes après 20 années de travail et à l'âge de 55 ans (2° catégorie). Tous les autres assurés reçoivent les rentes après 25 années de travail et à 60 ans (3° catégorie). Un règlement fixera ce qu'il y a lieu de considérer comme travaux difficiles ou comme tâches particulièrement dures.

Les rentes de vieillesse versées au moment où l'ouvrier cesse son travail et dès qu'il remplit les conditions relatives aux années de service, s'élèvent

^{*)} En 1948, 100 levas valaient environ 1 fr. 50 suisse.

au 50 % du traitement ou salaire annuel moyen. Elles sont calculées sur le traitement ou salaire touché pendant les cinq dernières années. Pour les cinq années dépassant le nombre d'années exigé pour avoir droit à la rente, un supplément de 2 % du traitement ou du salaire est versé; chaque année supplémentaire donne droit à 2 ½ % supplémentaires du revenu du travail.

La rente de vieillesse individuelle ne peut toutefois dépasser le 80 % du salaire ou traitement moyen ni le montant de 18 000 levas par mois (environ 270 francs suisses).

Aux termes du projet de loi, les vieillards ont droit à une rente même s'ils continuent à exercer leur activité lucrative.

Il est prévu que toutes les années pendant lesquelles l'assuré a travaillé sont prises en considération pour le calcul de la rente. Selon la loi actuellement en vigueur sur l'assurance-rente et qui va être abrogée, les périodes de travail accomplies au service de différents employeurs étaient prises en considération indépendamment les unes des autres. C'est ainsi qu'un grand nombre d'ouvriers, lesquels avaient travaillé pendant plus de 25 ans, ne pouvaient pas toucher les rentes complètes.

Le projet de loi règle également le problème des rentes supplémentaires versées aux volontaires de la guerre de 1885, aux vétérans et volontaires de la dernière guerre, aux victimes de la guerre et de la lutte contre le fascisme, et pour les personnes qui ont rendu des services particuliers dans les domaines de la culture, de la vie publique, de l'armée, des sciences et de la technique. Les rentes aux victimes de la guerre sont classées en trois groupes (victimes de la guerre nationale, victimes de guerres antérieures, victimes de guerres civiles de toutes sortes) et sont sensiblement augmentées.

La différence de traitement entre ces trois groupes n'est pas très forte. Toutefois, les victimes de la guerre nationale voient leurs rentes augmentées dans la plus grande proportion. Les invalides de guerre, s'ils sont ouvriers, reçoivent des rentes et des allocations jusqu'à un montant total de 18 000 levas. De même les parents qui ont perdu deux fils et plus pendant la guerre ont droit à des rentes allant jusqu'au maximum précité.

Les rentes des civils sont calculées sur la base d'un montant de 54 000 levas et non plus de 24 000 levas, comme jusqu'ici, alors que les rentes à servir aux parents des jeunes gens tombés pendant la guerre nationale sont calculées sur la base d'un revenu annuel de 96 000 levas et non pas de 60 000 levas, comme jusqu'ici.

En ce qui concerne le traitement assuré aux étrangers par le projet de loi, la légation de Suisse à Sofia a obtenu les renseignements suivants, qui intéressent tout particulièrement notre pays. Il s'agit notamment de l'article 41 dudit projet dont la teneur est la suivante :

« Les ressortissants d'Etats étrangers, ouvriers ou employés, sont obligatoirement assurés contre tous les risques dont la couverture est prévue par la loi. Il leur est garanti des prestations en cas de chômage, une rente de soutien, une rente d'invalidité et de vieillesse, de même qu'une rente de survivants s'ils décèdent. Cela à la seule condition que les mêmes prestations

d'assurance soient garanties aux ressortissants bulgares domiciliés dans le

pays d'origine du ressortissant étranger.

Les apatrides, ouvriers ou employés, sont obligatoirement affiliés à toutes les branches de l'assurance et touchent les pensions aux mêmes conditions que les ressortissants bulgares. Sont exclus de l'assurance les ouvriers et employés de nationalité étrangère qui exercent leur activité en Bulgarie, mais toutefois au service d'une représentation diplomatique étrangère ou d'une autre organisation bénéficiant des droits d'exterritorialité. »

Il s'agit également de l'article 253 :

« Les ressortissants d'Etats étrangers ne peuvent toucher les pensions réservées aux personnes qui ont rendu des services signalés à la patrie, à l'exception de celles mentionnées à l'article 241, lettre c. »

L'article 241 dispose :

- « Ont droit à une pension, les personnes qui ont lutté pour la démocratie populaire (contre le fascisme) et qui ont subi une incapacité de travail d'au moins 30 %. Ce sont avant tout :
 - a)
- c) Les ressortissants d'Etats étrangers, dans la mesure où ils ont subicette incapacité après le 9 juin 1923 ou avant le 9 septembre 1944. Leurs héritiers ont le droit de recevoir une rente de survivants. Les uns et les autres ne touchent les rentes qu'aussi longtemps qu'ils vivent dans le pays. »

La préparation de la formule pour la communication du revenu net

Les premiers résultats d'une enquête faite auprès des autorités fiscales montrent que la plupart des cantons ont l'intention d'établir la déclaration du revenu net sur la base de la taxation 1949 pour l'impôt de défense nationale, et pendant la procédure occasionnée par celle-ci. Attendu que cette taxation commencera déjà au mois de mars prochain, il est nécessaire que les caisses de compensation préparent immédiatement les formules de déclaration. A cet effet, l'office fédéral des assurances sociales a édicté la circulaire n° 40.

Il ressort de la circulaire que l'office fédéral des assurances sociales s'efforce de considérer dans la mesure du possible les différences existant d'un canton à l'autre. Les caisses cantonales et professionnelles ont en conséquence pleine liberté pour régler la procédure de communication avec les autorités fiscales du canton dans les limites de la loi. Ledit office se réserve simplement de contrôler et d'examiner la légalité des arrangements intervenus. Il sera ainsi répondu à certains vœux exprimés par les autorités

fiscales, qui demandent par exemple que le numéro du registre fiscal cantonal soit indiqué ou que l'on mette à disposition des formules pouvant

être sur demande utilisées comme doubles et perforées.

Il y a lieu de prévoir une réglementation uniforme pour les caisses professionnelles et interprofessionnelles dont l'activité s'étend à plusieurs cantons. Si ces caisses devaient se conformer aux vœux particuliers des divers cantons, non seulement elles devraient effectuer un important travail supplémentaire, mais elles courraient encore le risque de faire des confusions. L'office fédéral des assurances sociales a, en conséquence, édicté des prescriptions qui tiennent compte des vœux exprimés par les diverses autorités fiscales cantonales. Il a d'abord créé une formule qui reproduit presque les rubriques de la formule officielle fédérale pour la communication du revenu sur la base de la cinquième période de taxation de l'impôt pour la défense nationale. On a renoncé à établir un double rédigé à l'aide d'un carbone, comme certains cantons le demandaient. La plupart des cantons n'utilisent en effet pas ce double. Les frais supplémentaires que la réalisation de ce vœu aurait entraînés ne se justifient en effet pas. On s'est également abstenu d'obliger les caisses professionnelles à reporter dans la nouvelle formule le numéro du registre de la déclaration relative à la quatrième période de l'impôt pour la défense nationale. Seuls quelques cantons, et parmi les plus petits, indiquent ce numéro sur la nouvelle formule. Si on avait obligé les caisses professionnelles à indiquer ce numéro, il se serait certainement produit que pour les cantons qui d'une période à l'autre adoptent un nouveau numéro, des confusions aient lieu entre l'ancienne et la nouvelle déclaration. Cela aurait occasionné des désagréments avec les autorités fiscales en question. Certaines administrations cantonales de l'impôt pour la défense nationale ont d'ailleurs précisément déconseillé d'obliger les caisses professionnelles à adopter pareille mesure.

L'obligation de verser des cotisations des dépositaires et distributeurs de revues et périodiques

1. On désigne par dépositaires de revues et périodiques les personnes qui répartissent entre les abonnés, pour le compte d'un ou de plusieurs éditeurs, les revues et périodiques et en récoltent le prix. Elles accomplissent ce travail elles-mêmes ou le confient à des tiers. Les distributeurs de revues et périodiques sont les personnes qui, pour le compte d'un dépositaire, portent les numéros aux abonnés et encaissent auprès d'eux le prix de ces numéros.

L'éditeur remet les revues et périodiques au dépositaire en les lui débitant à un certain prix. Le dépositaire ne doit verser à l'éditeur que cette somme. La différence entre ce prix et celui que le dépositaire reçoit de

l'abonné constitue, déduction faite des frais et d'indemnités versées aux distributeurs, son revenu. Si le dépositaire utilise les services de distributeurs, il leur laisse une part de son gain pour les numéros que ceux-ci ont remis aux abonnés.

2. La situation des dépositaires et distributeurs de revues et périodiques dans l'assurance-vicillesse et survivants est réglée au chapitre IV de la circulaire n° 29 de l'office fédéral des assurances sociales. Ces personnes sont d'une manière générale considérées comme exerçant une activité lucrative dépendante. On admet donc qu'elles sont les employées du ou des éditeurs pour lesquels elles travaillent. En revanche, les dépositaires et distributeurs qui n'exercent leur profession qu'à titre accessoire sont réputés être des personnes de condition indépendante.

On s'est heurté dans la pratique à des difficultés lorsqu'il fallut décider dans chaque cas si le dépositaire ou le distributeur exerçait son activité à titre principal ou à titre accessoire. Il s'est dès lors avéré nécessaire de préciser la notion de profession exercée à titre accessoire. En complément du chapitre IV de la circulaire précitée, la réglementation suivante a été introduite d'entente avec les milieux intéressés :

a) Sont d'une manière générale considérés comme exerçant leur profession à titre principal les dépositaires et distributeurs de revues et périodiques qui distribuent ou font distribuer en moyenne chaque semaine pour le compte d'un ou de plusieurs éditeurs au total 300 numéros et plus.

Ces personnes sont donc réputées employées de l'éditeur ou des éditeurs.

- b) Sont considérées comme personnes exerçant leur profession à titre accessoire, partant de condition indépendante, les dépositaires et distributeurs de revues et périodiques qui, en moyenne chaque semaine, distribuent ou font distribuer moins de 300 numéros.
- c) Les personnes réputées de condition indépendante aux termes de la lettre b ci-dessus peuvent toutefois faire la preuve que le revenu qu'elles retirent de l'exercice de leur profession assure complètement ou pour une grande part leur entretien. Elles sont alors également considérées comme exerçant cette profession à titre principal et partant réputées être les employées du ou des éditeurs pour lesquels elles travaillent.
- d) Les considérations qui précèdent font également règle pour les femmes de ménage et pour les jeunes gens de plus de 15 ans.
- $\beta.$ Il faut ajouter encore quelques explications sur les motifs qui ont conduit à l'adoption de ces règles :

En janvier 1948, les éditeurs affiliés à l'« Association des éditeurs suisses de revues avec assurances » avaient à leur service 12 552 dépositaires (le nombre des distributeurs n'est pas compris dans ce chiffre). 66 % d'entre eux, soit 8 152 personnes, distribuent chaque semaine de 1 à 50 numéros, 13 % de 51 à 100 numéros, 7 % de 101 à 150 numéros, 4 % de 151 à 200 numéros. 10 % seulement, soit 1145 personnes, distribuent plus de 200

numéros. En considérant également comme employées du ou des éditeurs les personnes qui ne distribuent qu'un nombre relativement restreint de numéros, on aurait imposé aux caisses des tâches sans rapport aucun avec le résultat obtenu. Que l'on se représente le travail qu'exigerait l'établissement des décomptes pour le groupe de plus de 8000 personnes distribuant de 1 à 50 numéros par semaine. Que l'on s'imagine en outre qu'il s'agirait là de cotisations mensuelles variant de 1 à 72 centimes.

Au point de vue administratif, il s'imposait donc de limiter le nombre des dépositaires et distributeurs à considérer comme employés. Mais cela s'imposa d'autant plus pour des raisons matérielles. On ne peut en effet dire avec bon sens qu'une activité est exercée à titre principal seulement lorsque la personne qui l'exerce en retire un revenu lui permettant d'assurer son entretien complètement ou pour la plus grande part. On en a déduit qu'il y a lieu de se fonder sur le nombre des numéros distribués et de mettre dans une catégorie à part les dépositaires et distributeurs qui ne remettent aux abonnés qu'un nombre restreint de numéros. Il parut judicieux d'arrêter la limite à 300 numéros par semaine.

Il est important de constater que la solution intervenue est également satisfaisante au point de vue social. En effet, les dépositaires et distributeurs de revues qui sont réputés être de condition indépendante doivent verser des cotisations à peine plus élevées que les autres. D'une part, parce qu'aux termes de l'article 21 du règlement d'exécution, des cotisations inférieures au 4 % sont perçues sur les revenus provenant d'une activité indépendante n'atteignant pas 3600 francs par an. D'autre part surtout, en raison de l'article 19 du règlement d'exécution à teneur duquel les cotisations ne seront perçues que pour la part du revenu provenant d'une activité indépendante exercée à titre accessoire dépassant 600 francs par année. Si ce revenu est inférieur à 600 francs, elle ne serait perçue qu'à la demande expresse de l'assuré.

Le retard subi par l'expédition des formules

Il est bien évident que la centrale fédérale des imprimés et du matériel comme l'office fédéral des assurances sociales mettent tout en œuvre pour remettre en temps voulu aux caisses de compensation les formules et les imprimés dont elles ont besoin. Toutefois ce travail implique de par sa nature même l'obligation de surmonter chaque fois des difficultés qui sont de deux ordres. Tout d'abord le personnel du service de l'expédition de la centrale fédérale des imprimés et du matériel a été diminué en raison des mesures d'économie; les tâches imposées à ce service ont en même temps considérablement augmenté. Au surplus, les prescriptions édictées par la chancellerie fédérale exigent que les commandes passées par la Confédération aux imprimeurs soient réparties sur toute la Suisse, entre petites et

grandes imprimeries. Lorsqu'à ces circonstances difficiles viennent s'ajouter des causes extérieures troublant l'ordre normal du travail, et que cette situation se produit dans un moment de presse, comme pendant les fêtes de fin d'année, les services administratifs chargés de la préparation et de l'envoi des formules sont dans l'impossibilité de donner satisfaction aux clients, malgré la meilleure volonté. Leur travail est pour le moins sérieusemeent compliqué.

Il paraît donc indiqué d'exposer ici les faits qui provoquent le retard

dans l'expédition des formules.

1. La forme de la commande.

Les caisses commandent les formules en employant leur propre papier à lettre et adressent la commande à l'office fédéral des assurances sociales au lieu de l'envoyer à la centrale fédérale des imprimés et du matériel (commande de la série des formules de l'assurance-vieillesse et survivants et du soutien du militaire, commande de circulaires imprimées ou multigraphiées, de textes de loi et de brochures). En outre, les ordres sont souvent passés sans indication du numéro de commande et avec désignation fausse ou inexacte du matériel commandé; de plus, des ordres donnés par téléphone ne sont fréquemment pas confirmés par écrit. Tout cela oblige les services requis à demander des renseignements complémentaires. Il en résulte des malentendus, des livraisons faites à une fausse adresse, des livraisons incomplètes, des hésitations et des retards.

La centrale fédérale des imprimés remet gratuitement aux caisses des bulletins. Ceux-ci doivent être employés pour la commande des imprimés. Tous les ordres pour du matériel imprimé doivent être adressés directement à la centrale fédérale des imprimés et du matériel, Wylerstrasse 48, à Berne (téléphone: (031) 6 75 31). Ne font exception que les formules d'assignation 231 et 232 avec en-tête imprimée, lesquelles doivent être commandées à l'office fédéral des assurances sociales. Ces formules peuvent également être obtenues auprès de la centrale sans l'en-tête imprimée de la caisse. Les formules d'assignation 231 et 232 sont les seules qui doivent

être livrées avec en-tête imprimée de la caisse.

Dans les moments où les commandes affluent et lors de commandes collectives, les caisses doivent absolument veiller à ce que chaque groupe d'imprimés fasse l'objet d'un bulletin séparé. Elles établiront ainsi un bulletin pour les formules assurance-vieillesse et survivants, un autre pour les formules du soutien du militaire, un autre pour les circulaires, un autre pour les directives, etc., etc.

Les circulaires, leurs annexes, les instructions, les communications, les listes, les modèles de formule, etc., qui sont expédiés uniquement sous forme multigraphiée par l'office fédéral des assurances sociales, doivent être

commandés auprès de cet office, Effingerstrasse 33, à Berne.

Outre le nombre d'exemplaires désiré, le bulletin officiel de commande de la centrale doit également indiquer la désignation exacte de l'imprimé. S'il s'agit d'imprimés, le titre et la date de l'édition suffisent. Toutes les formules portent sur le coin inférieur gauche une mention spéciale qu'il faut également faire figurer dans le bulletin de commande (par exemple AVS 335/2, AVS 338 a (feuillet indivduel) SM 102.z.E.).

2. L'importance de la commande.

Certaines caisses font, dès la première édition, des commandes de formules permettant de couvrir leurs besoins pour deux ou plusieurs années, d'autres passent des ordres pour un stock représentant trois ou quatre fois leurs besoins réels ou qui apparaissent d'emblée comme exagérés. De cette situation est résulté que sur cent neuf caisses de compensation, septante-six ont en huit jours accumulé du matériel qui peut suffire à leurs besoins normaux pendant au moins six mois, alors que les trente-trois autres caisses ont épuisé les formules qu'elles ont commandées et ne reçoivent qu'avec du retard les formules dont elles ont le plus besoin.

Lorsque le collaborateur compétent de la caisse, uniquement soucieux de toujours disposer d'une ample réserve de matériel, peut passer les commandes de son propre chef, lorsqu'enfin la direction de la caisse ne revoit pas l'importance des commandes et ne l'adapte pas aux besoins réels, la

situation suivante peut se produire :

Une caisse de compensation commande:

3 000 demandes de rentes de vieillesse simple,

2 000 demandes de rentes de survivants,

5 000 formules pour le rassemblement des comptes individuels de cotisations,

10 000 formules de décisions de caisse (rente de vieillesse simple),

10 000 formules de décisions de caisse (rente de survivants),

alors que, selon les listes établies par la tabulatrice, 327 assurés nés en 1883 sont affiliés à cette caisse!

Une seule caisse professionnelle commande

6 500 demandes de rentes et décisions de caisse pour rentes de vieillesse simples,

2 700 demandes de rentes et décisions de caisse pour rentes de survivants, 5 000 formules pour le rassemblement des comptes individuels de cotisations.

Et pourtant, à cette caisse sont affiliés, d'après les listes établies par la tabulatrice, 234 assurés nés en 1883!

Ce sont là deux exemples choisis parmi toute une série. Comment est-il alors possible que les services responsables de l'expédition des formules puissent répondre convenablement aux commandes ?

Les efforts de l'office fédéral des assurances sociales et de la centrale fédérale des imprimés et du matériel visant à satisfaire les besoins de toutes les caisses en formules demeurent illusoires si, de leur côté, les caisses font des commandes en masse dépassant leurs besoins réels.

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

Cotisations

L'obligation de verser des cotisations des parents proches travaillant dans le ménage.

Dans le numéro de janvier de la Revue, page 23, il fut expliqué que la direction du ménage est l'un des devoirs conjugaux de la femme. Les indemnités éventuelles que l'épouse reçoit à ce titre de son mari sont un revenu affecté à des buts familiaux entre époux. Aucune cotisation n'est perçue sur ce revenu.

Il arrive toutefois que l'assuré tienne le ménage de ses enfants, de ses frères et sœurs, de ses cousins, de ses cousines, de beaux-frères et belles-sœurs, ou d'un père ou d'une mère devenus veufs. Cette occupation lui tient lieu d'activité professionnelle. Elle assure son entretien, même si l'assuré accomplit cette tâche en vertu du droit de famille. Des cas de ce genre se présentent par exemple lorsque trois sœurs font ménage commun. Alors que deux d'entre elles exercent une profession, la troisième s'occupe exclusivement du ménage, et peut dès lors renoncer à une autre activité professionnelle. Les sœurs qui travaillent assurent l'habillement, la nourriture et l'argent de poche de celle qui tient le ménage.

La position de ces personnes dans la communauté familiale n'est pas la même que celle de l'épouse ou de la jeune fille qui aide volontairement au ménage de ses parents. La sœur qui tient le ménage verrait son droit à la rente notablement diminué, si elle pouvait verser des cotisations relativement modestes en qualité de personne n'exerçant aucune activité lucrative.

Pour tenir compte de ces différentes situations, les cotisations des parents proches travaillant dans le ménage doivent être perçues de la manière suivante :

- 1. Les parents par le sang en ligne ascendante et descendante qui travaillent dans le ménage, sont assujettis en qualité de personnes exerçant une activité lucrative dans le cas seulement où un salaire en espèces leur est versé et où elles peuvent payer des cotisations sur ce salaire. Il importe peu que ce revenu soit ou non soumis à l'impôt.
- 2. Les frères et sœurs et autres parents (à l'exception de ceux qui sont nommés sous chiffre 1 ci-dessus), qui travaillent dans le ménage, sont assujettis comme les domestiques de maison. Ils doivent verser des cotisations sur leur salaire en nature, même s'ils ne touchent pas de salaire en espèces, et que ce salaire en espèces n'est pas soumis à l'impôt.

Obligation de verser des cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative.

- 1. Aux termes de l'article 27, premier alinéa, du règlement d'exécution est considéré comme n'exerçant aucune activité lucrative celui qui n'est pas tenu de payer des cotisations sur son revenu pendant 6 mois consécutifs au moins. Ce délai n'a pour seul but que la détermination des personnes n'exercant aucune activité lucrative. Il ne permet pas de dire à partir de quelle date un assuré doit être considéré comme n'exerçant aucune activité lucrative; il ne permet pas non plus de déterminer la date à partir de laquelle l'assuré est tenu de verser des cotisations en cette qualité. Il faut donc admettre que quiconque est, en vertu de l'article 27, premier alinéa, du règlement d'exécution, considéré comme n'exerçant aucune activité lucrative est réputé avoir cette qualité dès le moment où il cesse d'exercer une activité lucrative et qu'il est tenu de verser des cotisations en cette qualité dès ce moment également. On ne comptera donc pas les fractions de mois. Ainsi les cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative doivent être versées à partir du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel l'assuré a cessé d'exercer une activité lucrative.
- 2. Quant aux personnes n'exerçant aucune activité lucrative qui toutefois travaillent occasionnellement, il est difficile de déterminer pour quelle
 période elles remplissent les conditions prévues à l'article 27, premier alinéa, du règlement d'exécution. Pour éviter aux caisses de compensation des
 enquêtes compliquées et du travail supplémentaire sans rapport aucun avec
 le résultat obtenu, la circulaire n° 37, chapitre B, chiffre I, deuxième alinéa, de l'office fédéral des assurances sociales, a posé la présomption suivante : lorsqu'on constate qu'un assuré a payé, éventuellement compte tenu
 des contributions de ses employeurs, au moins 12 francs de cotisation sur le
 revenu d'un activité lucrative dans une année civile ou au moins 6 francs
 au cours d'un semestre, il y a lieu d'admettre qu'il appartient à la catégorie
 des personnes exerçant une activité lucrative.

Bien que dans l'article intitulé « Considérations diverses sur les personnes n'exerçant aucune activité lucrative » (voir Revue 1948, numéro de décembre, pages 442 et suivantes, en particulier 443 et 444) l'étendue de cette présomption ait été fixée avec précision, l'opinion subsiste ici et là que les assurés qui ont versé sur leur revenu des cotisations d'au moins 12 francs par an doivent, d'une manière générale, être considérés comme exerçant une activité lucrative ; cela n'est pas exact. C'est l'article 27, premier alinéa, du règlement d'exécution, qui fait règle en principe. On ne fera usage de la présomption que dans les cas douteux, c'est-à-dire chaque fois que la personne n'exerçant aucune activité lucrative travaille encore occasionnellement et que la détermination de la catégorie à laquelle appartient cette personne ne peut être opérée par la caisse sans un travail considérable chaque fois qu'une activité lucrative est exercée.

Il n'y a par exemple pas lieu de faire usage de la présomption lorsque l'on constate qu'un assuré a définitivement cessé d'exercer une activité lu-

crative. En pareil cas, on appliquera strictement le principe posé par l'article 27, premier alinéa, du règlement d'exécution. N'exerçant plus d'activité pendant au moins six mois consécutifs, ces personnes doivent être considérées comme n'en exerçant aucune. Elles doivent donc verser des cotisations en cette qualité à partir du premier jour du mois qui suit celui au cours duquel elles ont cessé leur activité lucrative; cela même si au cours de l'année qui a précédé celle pendant laquelle elles ont cessé de travailler, elles avaient versé les cotisations en qualité de personnes exerçant une activité lucrative.

Indemnités versées aux tuteurs.

Les rétributions touchées pour le travail effectué dans l'administration d'une tutelle doivent être considérées comme un revenu acquis dans l'exercice d'une activité lucrative indépendante, et non comme un élément du salaire déterminant.

Cette réglementation n'est pas applicable au revenu des fonctionnaires d'institutions de droit public qui administrent des tutelles d'office.

La caisse doit-elle se renseigner auprès de l'office des poursuites et faillites avant de recourir à la procédure d'exécution forcée contre le débiteur des cotisations ?

La caisse de compensation, avant de requérir la poursuite en recouvrement de cotisations qui ne peuvent être récupérées que par voie d'exécution forcée, fera bien au préalable de toujours se renseigner à l'office des poursuites. Elle demandera audit office si la solvabilité du débiteur est douteuse ou non, si des actes de défaut de biens ont été établis au nom de ce débiteur et à quelle époque (cf. également circulaire n° 35 de l'office fédéral des assurances sociales, chiffre 2). La caisse évitera de la sorte du travail superflu et des frais de poursuite inutiles. Il est en effet fâcheux que la caisse fasse l'avance des frais de poursuite pour recevoir en fin de compte pour toute la créance, y compris les frais, un acte de défaut de biens, alors qu'une question préalable posée à l'office des poursuites et faillites lui eût permis d'établir l'inutilité d'introduire contre le débiteur la procédure d'exécution forcée.

Certains gérants de caisse ont formé le vœu que les fonctionnaires des offices de poursuites et faillites soient tenus de communiquer aux caisses qui requièrent la poursuite, si le débiteur a été l'objet de saisie ou faillite infructueuses et si des poursuites, et combien, sont en cours contre lui. Pareille obligation ne peut être imposée à ces fonctionnaires. En revanche, l'office des poursuites est toujours prêt à fournir en tous temps les renseignements désirés à ce sujet. Nous croyons savoir qu'en pareil cas une caisse cantonale joint à la formule de réquisition de poursuite une feuille imprimée contenant le questionnaire suivant :

« Dans la mesure où des actes de défaut de biens existent contre ce débiteur, nous vous prions de nous renvoyer la présente formule et de répondre aux questions suivantes :

- 1. Combien y a-t-il d'actes de défaut de biens?
- 2. De quand datent ces actes?
- 3. Pour quels montants ont-ils été établis?

Caisse de compensation	
•	Signature de l'office des poursuites :

Cette procédure nous paraît judicieuse : la caisse de compensation reçoit en retour le questionnaire rempli et les pièces justificatives éventuelles ; elle peut alors déclarer la créance de cotisations irrécouvrable.

La caisse peut-elle accepter un concordat en faveur du débiteur des cotisations ?

Aux termes de l'article 219, quatrième alinéa, deuxième classe, lettre f, de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, les créances de cotisations conformément à la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants sont privilégiées. De ce fait, la caisse de compensation ne peut accepter un concordat en vertu de l'article 305, deuxième alinéa, de la loi sur la poursuite. Une telle acceptation n'aurait aucune signification, car selon l'article 306, chiffre 3, de la loi précitée, le concordat ne peut être homologué par l'autorité compétente que si le paiement intégral des créanciers privilégiés est suffisamment garanti. L'acceptation de la caisse n'aurait donc un sens que si celle-ci avait auparavant expressément renoncé en tout ou en partie à son privilège. Toutefois la caisse est tenue par la loi de recouvrer les cotisations dues ; elle ne peut pas, comme un particulier, renoncer au privilège légal qui lui est accordé.

Ces règles sont valables non seulement pour le concordat dans la poursuite par voie de faillite, mais également pour celui prévu lorsque le débiteur est poursuivi par voie de saisie. En effet, aux termes de l'article 146, deuxième alinéa, de la loi de poursuite pour dettes et la faillite, la collocation des créances prévue à l'article 219 de ladite loi est valable également

dans la poursuite par voie de saisie.

Enfin ce qui vient d'être exposé vaut aussi bien pour le concordat prononcé dans la faillite que pour celui prononcé en dehors d'une faillite.

Organisation

Le numéro d'assuré

Pour la formation des numéros d'assurés, les diphtongues allemandes älae, öloe, et ülue sont considérées comme des voyelles, soit a, o, u, quelle que soit leur orthographe. Cette règle s'explique, car le nom de famille comportant pareilles diphtongues est écrit avec des orthographes différentes par les membres d'une même famille, ou même par une seule personne. Celui qui a été élevé en Suisse orientale et s'appelle Walter Küng, écrit vo-

lontiers son nom «Kueng» ou «Kung» s'il vit en Suisse romande et le garde sous cette forme, s'il y reste. Alors que les frères de cette personne s'appellent toujours «Küng», celle-ci lègue à ses descendants le «nouveau» nom patronymique «Kung». L'expérience montre qu'en pareils cas on ne peut guère non plus se fonder sur les pièces officielles d'identité.

Toutefois, chaque adjonction de deux voyelles, telles a et e, o et e, ou u et e, n'est pas une diphtongue proprement dite. Un assuré nommé Buetiger peut avoir un nom se prononçant Bütiger ou Bu-etiger. Dans le nom patronymique Cloetta, on prononce les deux voyelles o et e. Les langues italienne et française ne connaissent pas le signe « Umlaut », mais possèdent un grand nombre de noms de famille dans lesquels on ne prononce que la seconde voyelle (ainsi Maestroni, Guenin) ou dans lesquels l'accent porte nettement sur la seconde voyelle (ainsi Guerra). La règle précitée contredit en ces cas les tournures de la langue. Elle doit cependant être maintenue pour assurer l'uniformité en cette matière. Il est secondaire que la formation du chiffre-clé soit contraire au sens de la langue. L'assurée Yvette Guex est indifférente au fait que son numéro d'assurée soit formé comme si son nom de famille s'écrivait Gux. L'assuré Guerra ne se fâchera pas si son nom est retenu avec l'orthographe Gurra. Ce qui leur importe surtout, est que leur nom patronymique soit, lorsqu'il figure en toutes lettres, écrit selon son orthographe ordinaire. La contradiction entre la phonétique et la règle administrative sur la formation du numéro d'assuré est donc sans conséquences.

La règle sur les « Umlaut » ne s'applique pas aux voyelles doubles, telles « au », « ei », « eu », etc... (diphtongues françaises proprement dites).

Le rassemblement des comptes individuels de cotisations

Il est important que les différentes caisses participant au rassemblement des comptes sachent jusqu'à quelle date elles doivent tenir un compte de cotisations au nom de l'assuré. Cette date dépend de celle à laquelle naît le droit à la rente. Cette dernière date ne ressort pas sans autre de la formule assurance-vieillesse et survivants 335/1 et 335/2 (par exemple, lorsqu'il s'agit de déterminer jusqu'à quand la femme doit verser des cotisations en cas de rente de survivants ou de rente de vieillesse pour couple). Supposons que l'assuré Roger Vuilleumier meurt le 15 mars. Sa femme est ouvrière dans une fabrique. Sont déterminantes pour le calcul de la rente de survivants les cotisations versées par la femme jusqu'à la fin du mois de mars. La caisse de compensation à laquelle la femme de l'assuré est affiliée doit être rendue attentive à ce fait.

A cet effet, un complément est ajouté à la formule :

Rassemblement des CIC du cotisant :

(cotisations versées jusqu'au 31 mars 1949)

Vuilleumier Roger

924.25.390

A l'avenir, ce complément doit être apporté dans tous les cas de rentes, donc également si une rente de vieillesse simple, etc., est servie. On évitera ainsi des confusions. La nouvelle édition des formules de rassemblement des comptes comportera une rubrique spéciale correspondante.

Petites informations

Nouvelles concernant le personnel

M. W. Hindermann, docteur en droit, deuxième chef de section de l'assurancevieillesse et survivants, a donné sa démission pour fin mars 1949. Le chef du département de l'économie publique a accepté celle-ci avec vifs remerciements pour les services rendus.

Le Conseil fédéral a nommé M. A. Granacher, docteur en droit, jusqu'ici juriste de première classe, au rang de deuxième chef de section. M. Granacher succédera à M. Hindermann dès le 1^{er} avril 1949. Jusqu'à cette date, il remplira les fonctions de deuxième remplaçant du chef de section de l'assurance-vieillesse et survivants.

Un message de Noël des « personnes âgées laissées dans l'oubli ».

Sous ce titre « l'Association pour la protection des classes moyennes, des épargnants et des petits rentiers » a envoyé peu avant les fêtes de fin d'année au Conseil fédéral un mémoire pour l'inviter instamment à entreprendre une revision partielle de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 et du règlement d'exécution de cette loi, du 31 octobre 1947. La revision proposée consisterait à élever de 75 % les limites de revenu ainsi que les taux pour la prise en considération de la fortune, donnant droit aux rentes transitoires. Il y aurait en outre lieu d'examiner la possibilité de permettre aux petits rentiers âgés de plus de 65 ans de payer des cotisations pendant un ou deux ans, de manière qu'ils puissent bénéficier d'une rente sur la base de ces versements.

Le mémoire critique d'une manière approfondie les arguments qui ont été avancés contre la revision des dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants relatives au service des rentes transitoires. L'argument principal que l'on a fait la plupart du temps valoir jusqu'à maintenant revient à dire que la revision désirée augmenterait les charges financières de l'assurance au delà des limites du possible. Mention est faite dans le mémoire que les recettes de la première année de l'assurance sont beaucoup plus fortes que l'on ne s'y attendait, si bien qu'aujourd'hui les conditions financières permettant une revision sont parfaitement réalisées. Les dépenses annuelles supplémentaires occasionnées par la revision sont estimées de 60 à 80 millions de francs. On satisferait certainement la volonté populaire en utilisant avant tout les excédents de recettes de l'assurance pour améliorer la situation des personnes âgées qui sont effectivement dans la gêne. Le fonds créé pour intervenir dans les cas d'une dureté particulière ne résout pas le problème. Précisément la catégorie des petits rentiers et des épargnants dont le sort est ici en jeu s'est toujours fait un honneur d'assurer les vieux jours par le travail et l'épargne et d'éviter ainsi d'être contrainte, la vieillesse venue, de quémander l'aide des institutions publiques de prévoyance. Les auteurs du mémoire observent également que notre pays a affecté au cours de ces dernières années quelques milliards pour combattre à l'aide de dons, la misère à l'étranger sans compter les centaines de millions consacrés aux crédits consentis par la Suisse pour l'exportation. Les pouvoirs publics ne devraient donc pas, en ce qui concerne la lutte contre la gêne des citoyens suisses, être par trop avares de moyens financiers.

Dans un prochain numéro nous reviendrons sur l'attitude prise par le Conseil fédéral à l'égard de ce mémoire. Mentionnons toutefois ici déjà que l'assertion selon laquelle les recettes de la première année d'assurance sont beaucoup plus fortes que l'on ne s'y attendait ne correspond pas à la réalité. Les recettes de l'année 1948 correspondent au contraire aux calculs qui ont été faits pour les périodes de haute conjoncture.

Postulat Schmid-Ruedin.

Le 17 décembre 1948, M. Philippe Schmid-Ruedin, conseiller national, a présenté le postulat suivant :

« La dépréciation monétaire, la hausse des impôts de toute espèce et leur multiplication mettent dans une situation matérielle extrêmement difficile bien des épargnants et petits rentiers âgés. Il est parmi eux des personnes qui, en raison de leur âge avancé ou pour cause de maladie, d'infirmité ou de perte de leur soutien, ne peuvent vivre que de leur petite fortune. Les rentes transitoires de l'AVS ne leur valent en général aucun avantage, ou qu'un avantage minime.

Pour ces motifs, le Conseil fédéral est invité à examiner si la situation critique de ces épargnants et petits rentiers âgés ne pourrait être améliorée :

- 1º En revisant les prescriptions relatives aux rentes transitoires de l'assurancevieillesse et survivants;
- 2º En leur accordant des allégements fiscaux ou de plus fortes exonérations fiscales. »

L'état de la législation cantonale en matière d'assurance-vieillesse et survivants.

Le Conseil fédéral, soit dans le cas particulier le département fédéral de l'économie publique ont jusqu'au 31 janvier 1949 approuvé les lois et règlements suivants adoptés définitivement par les cantons en matière d'assurance-vieillesse et survivants.

Zurich

- Loi concernant l'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 28 novembre 1947.
- Règlement de la caisse cantonale de compensation du 22 décembre 1947.
- Arrêté du conseil exécutif du 27 novembre 1947 relatif à la collaboration à l'assurance fédérale vieillesse et survivants des organes chargés de l'aide aux vieillards et aux survivants
- Arrêté du conseil de surveillance du 4 décembre 1947 sur les tâches confiées aux agences.
- Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité cantonale de recours en matière d'assurance-vieillesse et survivants du 16 février 1948.

Berne

Loi d'introduction du 13 juin 1948.

Lucerne

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité cantonale de recours du 25 octobre 1948.

Uri

Ordonnance concernant l'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 26 avril 1948

Règlement de la caisse cantonale de compensation du 27 sep-

tembre 1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité cantonale de recours du 9 août 1948.

Schwyz

Loi d'introduction du 16 septembre 1947.

Règlement d'exécution du 23 janvier 1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité cantonale de recours du 1er mars 1948.

Unterwald-le-Haut Loi d'introduction du 9 mai 1948.

Règlement d'exécution du 24 juillet 1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité cantonale de recours du 24 juillet 1948.

Unterwald-le-Bas

Loi d'introduction du 25 avril 1948.

Règlement d'exécution du 30 octobre 1948

Règlement de la caisse cantonale de compensation du 2 novembre 1948.

Arrêté du conseil exécutif relatif aux contributions aux frais d'administration du 10 mai 1948

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité cantonale de recours du 4 décembre 1948.

Glaris

Loi d'introduction du 2 mai 1948.

Règlement d'exécution du 16 juin 1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité

cantonale de recours du 15 juillet 1948.

Zoug

Loi d'introduction du 29 décembre 1947. Règlement d'exécution du 2 mars 1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité

cantonale de recours du 6 avril 1948.

Fribourg

Loi d'application du 2 décembre 1947.

Règlement de la caisse cantonale de compensation du

16 avril 1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité

cantonale de recours du 16 avril 1948.

Soleure

Loi d'introduction du 26 septembre 1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité cantonale de recours du 24 novembre 1948.

Bâle-Ville

Loi d'introduction du 21 octobre 1948.

Ordonnance d'exécution du 2 novembre 1948 sur la percep-

tion de contributions aux frais d'administration.

Ordonnance d'exécution du 2 novembre 1948 sur la perception de taxes spéciales par la caisse cantonale de compensation pour l'assurance-vieillesse et survivants.

Bâle-Campagne

Loi d'introduction du 27 septembre 1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité can-

tonale de recours du 18 janvier 1949.

Schaffhouse

Loi d'introduction du 4 octobre 1948

Règlement d'exécution du 29 décembre 1948.

Appenzell Rh.-Ex.

Loi d'introduction du 27 novembre 1947 (l'article 6 a été modifié par l'arrêté du conseil exécutif du 7 juin 1948)

Règlement de la caisse cantonale de compensation du 6 jan-

vier 1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité cantonale de recours du 12/30 avril 1948.

Appenzell Rh.-Int. Loi d'introduction du 27 novembre 1947.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité

cantonale de recours du 6 avril 1948.

St-Gall

Loi d'introduction du 22 janvier 1948.

Règlement de la caisse cantonale de compensation du 15 juin

1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité

cantonale de recours du 28 mai 1948.

Grisons

Loi d'introduction du 26 novembre 1947.

Règlement de la caisse cantonale de compensation du 13 fé-

vrier 1948.

Ordonnance nº 1 du 27 février 1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité

cantonale de recours du 23 janvier 1948.

Argovie

Loi d'introduction du 7 décembre 1947.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité

cantonale de recours du 14 juin 1948.

Thurgovie

Loi d'introduction du 6 décembre 1947.

Règlement d'exécution du 26 février 1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité cantonale de recours du 26 février 1948

Tessin

Loi d'introduction du 28 janvier 1948.

Décret du Grand Conseil relatif aux indemnités minimums versées aux gérants des agences communales de la caisse cantonale de compensation du 19 avril 1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité cantonale de recours du 27 février 1948.

Neuchâtel

Loi concernant l'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 18 novembre 1947.

Arrêté d'exécution des prescriptions fédérales et cantonales sur l'assurance-vieillesse et survivants du 13 février 1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité cantonale de recours du 13 février 1948.

Genève

Loi d'application du 13 décembre 1947.

Règlement d'exécution du 17 juin 1948.

Règlement de la commission de surveillance de la caisse cantonale de compensation du 10 septembre 1948.

Règlement sur la procédure à suivre par devant l'autorité cantonale de recours du 9 avril 1948.

Liste des caisses de compensation suisses pour allocations familiales.

- 1. Caisse de compensation pour allocations familiales de l'industrie suisse des machines et métaux, Dufourstrasse 1, Zurich 8.
- Caisse de compensation pour allocations familiales des brasseries suisses, Bäumleingasse 10, Bâle.
- Caisse de compensation pour allocations familiales de l'industrie horlogère, La Chaux-de-Fonds/Ne.
- Caisse de compensation pour allocations familiales céramique et verre, Waaggasse 6, Zurich 1.
- 5. Caisse de compensation pour allocations familiales des arts graphiques et de l'industrie travaillant le papier en Suisse, Thunstrasse 55, Berne.
- 6. Caisse de compensation pour allocations familiales des maîtres-ferblantiers, appareilleurs, électriciens et couvreurs, Auf der Mauer 11, Zurich 1.
- 7. Caisse de compensation pour allocations pour enfants de la Société suisse des constructeurs de chauffages centraux, Stadelhoferstrasse 25, Zurich 1.

- 8. Caisse d'allocations familiales de l'Union Suisse des Caisses de crédit mutuel, Oberer Graben 6, St. Gall.
- 9. Caisse d'allocations familiales des centrales suisses d'électricité, Wilfriedstrasse 19, Zurich 32.
- 10. Caisse de compensation pour allocations familiales de l'Union suisse des maîtres-serruriers et constructeurs, Weinplatz 10, Zurich 1.
- Caisse d'allocations familiales des industries du chocolat, de la confiserie et du lait condensé (ICOLAC), Bollwerk 23, Berne.
- 12. Caisse de compensation pour allocations familiales de l'Association suisse des maîtres-relieurs et papetiers, Löwenstrasse 20, Zurich 1.
- 13. Caisse de compensation pour allocations familiales de l'association des grands magasins suisses, Dreikönigstrasse 21, Zurich 2.
- 14. Caisse de compensation pour allocations familiales de la Société suisse des hôteliers, rue de la Gare 18, Montreux.

Les compagnies suisses d'assurance et l'assurance fédérale vieillesse et survivants.

L'extrait qui suit est tiré du rapport intitulé Les compagnies suisses d'assurance en 1948, paru au milieu du mois de décembre 1948 dans la chronique économique des grands quotidiens de notre pays :

« Dans l'assurance-vie, le développement de la production qui fut constaté les années précédentes, s'est favorablement poursuivi en 1948. Le total des sommes investies dans l'assurance-capital a passé de 6 milliards à environ 8,6 milliards de francs. De 7,3 à 8 milliards de francs furent investis en Suisse. Toutefois des changements importants se sont produits dans les principales branches de l'assurance-vie. La plupart des sociétés d'assurance annoncent un recul de la production dans la branche des grandes assurances, de même jusqu'à un certain point dans l'assurance populaire. Dans ce domaine, certaines compagnies signalent toutefois une augmentation du chiffre d'affaires. Les assurances de groupe (assurances-pensions) se sont en revanche fortement développées. Cet essor fut favorisé par le fait que le régime de l'assurance-vieillesse et survivants est maintenant établi et que de nombreuses entreprises, autorisées à maintenir leurs caisses de pensions, peuvent prendre leurs dispositions en sécurité. A cela s'ajoute le fait que les allocations de renchérissement furent dans de nombreux cas intégrées dans l'assurance-pensions. Beaucoup plus nombreux furent les chefs d'entreprises qui se montrèrent enclins à envisager la création d'une assurance-pensions, englobant également les ouvriers. L'opinion règne que l'assurance de groupe va au-devant d'un développement favorable pendant de nombreuses années encore. Les sommes assurées en moyenne à titre individuel par les particuliers, augmentent d'une manière générale mais non pas en fonction de la baisse du pouvoir d'achat de l'argent. »

Cours d'instruction pour les organes de revision et de contrôle de l'assurance-vieillesse et survivants.*

Le 20 et le 21 janvier 1949 eut lieu à Berne le troisième cours d'instruction pour les organes de revision et de contrôle de l'assurance-vieillesse et survivants organisé pour la Suisse allemande par les soins de l'office fédéral des assurances sociales. Y participèrent en tout 75 réviseurs.

Le 31 janvier et le 1er février 1949 eut lieu à Lausanne le deuxième cours, organisé également par ledit office pour les reviseurs de la Suisse romande. Il fut suivi par 30 reviseurs.

Bibliographie relative à l'assurance-vieillesse et survivants.

- 1. Die Organisation der AHV. Communication de l'association suisse Caritas, parue dans la revue « Caritas », 26° année, 1948, fascicule 6, pages 520-522.
- 2. L'arrêté fédéral du 8 octobre 1948 concernant l'emploi des ressources prélevées sur les excédents de recettes des fonds centraux de compensation et attribuées à l'assurance-vieillesse et survivants. Exposé de M. A. Saxer, directeur de l'OFAS, lors de l'assemblée des délégués de la Fondation suisse pour la vieillesse du 30 novembre 1948, paru dans la revue « Pro senectute » 1948, n° 4, pages 110-122.
- 3. Erste Erfahrungen mit der AHV, par M. M. Greiner, directeur de la caisse de compensation AVS du canton de Zurich; paru dans la revue: « Die Landbote », 1948, Nos 173, 245, 246, 290.
- 4. Vom Gesicht der künftigen Erwerbsersatzordnung, par M. G. Bernasconi; paru dans la revue « Gewerkschaftliche Rundschau », 40e année, 1948, fascicule 12, pages 369-379.

^{*)} Cf. Revue 1948 pages 273 et 350.

Décisions des autorités de recours

Remarque de la rédaction

A propos de l'arrêt du tribunal cantonal d'Argovie du 4 octobre 1948 en la cause commune de Brougg (Revue 1949, p. 28), il convient de préciser ceci : le revenu obtenu par T. en sa qualité de jardinier de cimetière est un revenu d'une activité indépendante, parce que T. exploite à son propre compte une entreprise horticole. Il est d'ailleurs affilié à la caisse de compensation des jardiniers et fleuristes. L'entretien du cimetière constitue une partie de son activité d'horticulteur. Il va sans dire qu'il y a aussi, notamment dans les villes, des jardiniers de cimetière qui sont fonctionnaires ou employés communaux ; ils exercent alors une activité lucrative dépendante.

A. Personnes assurées

Assurance obligatoire

Le paiement des cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants suisse ne constitue pas une double charge trop lourde pour un salarié affilié à l'institution d'assurance-vieillesse et survivants d'un Etat étranger, qui gagne 900 francs par mois.

Per una persona esercitante un'attività lucrativa dipendente con un salario mensile di circa 900 franchi, assoggettata ad un'AVS statale estera, il pagamento delle quote all'AVS svizzera non costituisce un doppio onere che non si potrebbe equamente imporre.

L'appelant était jusqu'en 1933 fonctionnaire de l'Etat de Hesse. Depuis 1939, il est administrateur de la coopérative d'édition de l'Europa-Union et depuis 1947 gérant du secours social de l'Europa-Union à Bâle. En 1947, il reçut communication du gouvernement de Hesse qu'il serait repris dans les services de l'Etat et réintégré à vie dans ses anciens droits de fonctionnaire; une décision spéciale règlerait le détail. Il a demandé à la caisse d'être libéré de l'obligation de payer des cotisations en expliquant que cela constituerait pour lui une double charge trop lourde, puisque sa retraite serait assurée dès son retour au service de l'Etat de Hesse par la « retenue » des 5 pour cent de son traitement. La caisse ayant rejeté la requête, R. s'est pourvu auprès du Tribunal fédéral des assurances. Il se réfère à une attestation du ministre d'Etat de Hesse pour l'économie publique et les transports, du 25 juin 1948, lui donnant pouvoir d'entreprendre des démarches en vue de rétablir une circulation normale entre l'économie de Hesse et l'étranger. Il ajoute qu'un traitement lui a été servi pour cette activité et qu'un montant de cinq pour cent de ce traitement a été versé au fonds de pensions des fonctionnaires.

Questionné sur ce point, R. a précisé qu'il reçoit un traitement mensuel de 900 francs en sa qualité de gérant du Secours social; qu'il ne reçoit de l'Etat de Hesse aucun traitement, aussi longtemps qu'il est en congé; qu'il recevra à partir de 1949 des honoraires pour l'exécution des tâches reçues du ministère de l'économie publique et des transports; enfin, que dès qu'il touchera à nouveau un traitement, 5 pour cent en seront versés au fonds de pensions. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté le recours, en bref pour les motifs suivants:

Pour l'instant, il ne peut être question d'une double charge. Le recourant ne reçoit en effet de l'Etat de Hesse aucun traitement, de sorte qu'il n'a aussi rien à payer au fonds de pensions. Du moment qu'il n'y a pas de revenu provenant de l'étranger, les cotisations pour l'assurance-vieillesse et survivants ne peuvent être perçues temporairement que sur le revenu obtenu en Suisse. Mais même s'il devait recevoir prochainement des honoraires de son pays d'origine, sur lesquels un versement serait fait au fonds de pensions, la double charge ne serait encore nullement trop onéreuse. R. a, en effet, un revenu non négligeable en sa seule qualité de gérant du Secours social de l'Europa-Union. Ce revenu lui permet de verser sans difficultés une cotisation mensuelle de quelque 18 francs (2 %), à l'assurance-vieillesse et survivants suisse, même s'il doit faire des versements au fonds de pensions de l'Etat de Hesse. Le recourant aura d'ailleurs toujours la possibilité de solliciter l'exemption si par la suite ses revenus venaient à empirer de manière considérable.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Ritzel, du 7 décembre 1948).

B. Cotisations

I. Salaire ou revenu d'une activité indépendante?

La discrimination entre salaire et revenu d'activité indépendante doit se faire en déduisant du revenu total le salaire moyen des années 1945-46, et non pas le salaire gagné plus tard.

Per separare il reddito di un'attività indipendente dal salario occorre dedurre dal reddito complessivo il salario medio degli anni 1945-46 e non quello conseguito ulteriormente.

La caisse avait fixé à 232 francs la cotisation due en 1948 par le maître-sellier J. Celui-ci a recouru en se prévalant du fait qu'en qualité de maître à l'école des arts et métiers d'Aarau il gagne 4.665 francs par année. C'est donc à tort que la caisse a compté ce montant dans son revenu d'artisan. Le Tribunal cantonal a admis le recours et ramené à 84 francs le montant de la cotisation due sur le revenu de son activité indépendante. Ceci pour les motifs suivants:

La communication de l'autorité fiscale était erronée en tant qu'elle indiquait le revenu des activités dépendantes et indépendantes du recourant, au lieu du seul revenu de l'activité indépendante. Il ressort de son préavis que la caisse soutient l'opinion que la cotisation de J. doit être calculée en tenant compte des 4.665 francs qu'il dit avoir gagnés comme maître à l'école des arts et métiers. Mais à tort. Car ce montant de 4.665 francs représente son traitement, tel qu'il a été fixé pour l'année 1948. C'est le traitement moyen des années 1945/46 qui est décisif, puisque la cotisation due sur le gain de l'activité indépendante est déterminée par le gain moyen obtenu au cours de ces deux années.

(Tribunal cantonal d'Argovie en la cause Jäger, du 25 octobre 1948.)

La couturière qui exploite à son propre compte un atelier de couture installé au domicile de ses parents exerce une activité lucrative indépendante.

Chi tiene per conto proprio una sartoria nell'abitazione dei genitori, esercita un'attività lucrativa indipendente.

Mlle W., qui possède un atelier de couture, estime ne pas devoir payer une cotisation supérieure au deux pour cent, « comme toute ouvrière ». La recourante exer-

ce-t-elle une activité dépendante ou indépendante? Exerce une activité indépendante toute personne qui ne se trouve pas dans un rapport de subordination à l'égard d'un employeur. Il s'agit donc de toutes les personnes qui ne travaillent pas pour leur propre compte. Mlle W. possède un atelier de couture au domicile de ses parents. Dans l'exercice de sa profession, elle fixe elle-même ses prix, elle est libre d'accepter ou de refuser le travail que lui confient les gens de sa localité ou des environs. Elle dispose d'un matériel d'exploitation qui lui appartient. Ces constatations permettent de juger que Mlle W. exerce une activité indépendante et est soumise à l'obligation de payer des cotisations de quatre pour cent.

(Commission de recours du canton de Fribourg en la cause Waeber du 29 octobre 1948.)

II. Revenu d'une activité indépendante.

Lorsqu'une personne prend une activité salariée dans le cours de l'année où les cotisations sont exigibles, de sorte que son activité indépendante n'a plus qu'un caractère accessoire, on 'appliquera l'article 24, 2° alinéa, RAVS (modification importante des bases du revenu).

Se un assicurato durante l'anno cessa l'esercizio di un'attività indipendente per incominciarne una dipendente ed eseguisce ancora solo accessoriamente lavori per proprio conto, si deve procedere secondo l'articolo 24, secondo capoverso, OAVS (cambiamento importante delle condizioni di reddito).

D., maître-cordonnier, explique dans son recours qu'il travaille depuis le 2 février 1948 à la fabrique Bata à M. Accessoirement, il fait encore des réparations à son compte qui lui rapportent 6 à 700 francs par année. Le Tribunal cantonal a annulé la décision fixant le montant des cotisations à 200 francs et invité la caisse à prendre une nouvelle décision sur la base du nouveau revenu.

Extrait des motifs.

Le recourant se prévaut de circonstances nouvelles. Avec raison, car depuis février 1948 son revenu principal consiste en salaires, dont l'employeur déduit les cotisations, tandis que son activité indépendante, jusqu'ici principale, est devenue accessoire. La réduction demandée par D. ne se fonde pas sur une diminution notable du revenu (art. 216 RAVS), mais sur la modification radicale de ses sources de revenu. Dès lors la caisse devra fixer à nouveau, conformément à l'article 24, deuxième alinéa, RAVS, le montant des cotisations dues sur le revenu accessoire de l'activité indépendante. Le Tribunal cantonal ne saurait fixer lui-même ce montant. L'allégation du recourant qu'il gagnera 6 à 700 francs devra encore être soumise à examen. (Tribunal cantonal d'Argovic en la cause Dinkel, du 25 octobre 1948.)

Le propriétaire d'un vignoble non affermé est tenu de payer des cotisations sur le revenu qu'il en tire, même s'il fait faire les travaux par un tiers. Complément aux principes développés dans l'arrêt X *).

Il proprietario di un vigneto (non affittato) deve le quote dell'AVS sul provento del vigneto, anche se incarica una terza persona di eseguirei lavori di coltivazione. Spiegazioni complementari dei principi enunciati nella causa X *).

^{*)} Revue 1948 p. 428.

L'appelant, fondé de pouvoirs de banque, est propriétaire de vignes qu'il fait exploiter par des métraux... Il relève qu'un capitaliste qui gère des titres doit aussi accomplir un certain travail. La situation de ce capitaliste est cependant bien différente. Il n'est pas à la tête d'une exploitation, au sens économique du mot, n'assume pas de dettes personnelles pour salaires, fournitures et matériel, etc., et ne peut pas intervenir directement et en tous temps dans l'administration et l'exploitation des entreprises dont il ne possède que des actions ou des obligations. Le rôle et la position d'un propriétaire d'un immeuble locatif sont aussi sensiblement différents; car le revenu principal retiré de l'immeuble ne provient pas d'une activité productrice du propriétaire, ni de tiers agissant pour son compte, mais de qualités propres de l'immeuble dont la simple jouissance a une valeur marchande. En conclusion, la juris-prudence inaugurée dans l'arrêt X, du 7 octobre 1948, doit être maintenue.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause de Courten, du 2 décembre 1948.)

C. Rentes transitoires

I. Revenu à prendre en considération.

Revenu agricole. Calcul de la déduction des salaires.

Reddito agricolo. Determinazione della somma deducibile a titolo di salari alla mano d'opera.

La caisse a estimé le revenu agricole à 4.290 francs et refusé l'octroi d'une rente. La commission de recours aboutit en revanche à un revenu de 3.350 francs et accorda une rente de vieillesse pour couple non réduite. La caisse a interjeté appel auprès du Tribunal fédéral des assurances en expliquant que la commission de recours était à tort partie du revenu net au lieu du revenu social et qu'elle avait ainsi compté deux fois les frais généraux. H. a conclu au rejet de l'appel en déclarant qu'il était autorisé à déduire un salaire de 2.178 francs pour son fils Sigmund. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel pour les motifs suivants:

- 1. H. allègue que le revenu social de son exploitation s'est élevé à 3.350 francs en 1947 mais sans pouvoir le prouver à l'aide d'une comptabilité. Dans ces conditions, il convient de déterminer le rendement brut au moyen des tables de rendement dont la certitude peut être admise dressées par le secrétariat suisse des paysans. Certes, les dernières publications n'ont trait qu'aux années 1945-46. Mais on peut les utiliser en l'espèce : du fait de la sécheresse, le rendement brut de l'année 1947 fut certainement plus faible que la moyenne des années 1945-46. Or celle-ci déjà conduit à reconnaître le droit à une rente de vieillesse pour couple non réduite, ainsi qu'il ressort du considérant 3.
- 2. On a tiré des tables de rendement du secrétariat suisse des paysans diverses lignes directrices pour la taxation dans les cantons de l'impôt pour la défense nationale. Plusieurs cantons utilisent des indices ou des moyennes pour déterminer le revenu social par hectare, tandis que le canton de Zoug ne calcule pas d'après la superficie, mais d'après le nombre d'unités de gros bétail (et ajoute un supplément par hectare pour les céréales et les plantes sarclées). D'après les indications données par H. dans le questionnaire pour exploitations agricoles, le revenu social de son exploitation s'est élevé à 4.356 francs en moyenne dans les années 1945 et 46. Ce revenu social représente la partie du rendement brut obtenue après déduction des achats (fourrages, litière, engrais, etc.), des frais d'exploitation (électricité, eau,

entretien des bâtiments, assurances, etc.) et des amortissements. Aux termes de l'article 57 RAVS, on doit déduire en outre les salaires, intérêts des dettes, fermage et impôts.

3. Quant aux salaires, l'agence communale de U. atteste que le fils Sigmund fait le travail principal, qu'il dirige l'exploitation. L'intimé et l'office fédéral des assurances sociales estiment devoir déduire 2.178 francs comme salaire du fils, conformément à la circulaire nº 17, du 18 mars 1947, concernant le régime transitoire de l'AVS. D'après cette circulaire, on déduira pour les membres co-actifs de la famille le salaire d'usage dans la localité; pour les hommes ce salaire peut, sans jamais dépasser 2.200 francs, atteindre au plus la moitié du revenu social *). En l'espèce, le montant maximum ainsi calculé, 2.178 francs, paraît adéquat. En effet, il ressort d'enquêtes du secrétariat suisse des paysans, qu'en 1945 le salaire moyen d'un valet de ferme était de 121 fr. 20 par mois, en plus duquel il faut compter 90 à 100 francs pour la table et le coucher. Le calcul se présente dès lors de la manière suivante : revenu social en 1947 (maximum), 4.356 francs ; moins le salaire du fils, 2.178 francs, dettes et fermage, 692 francs, impôts, 106 francs. Au revenu agricole net ainsi obtenu, 1.380 francs, il faut ajouter 452 francs, salaire versé par la Corporation U. et 45 francs, part de la fortune. Le revenu déterminant est ainsi de 1.877 francs, montant inférieur de 823 francs à la limite légale du revenu 2.700 francs. Il y a donc place pour une rente non réduite de vieillesse pour couple de 770 francs.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause Hugener, du 24 décembre 1948.)

Les dépenses pour une femme de ménage ne sont pas des frais d'acquisition du revenu.

Le spese per una donna di governo non sono spese generali necessarie per conseguire il reddito.

M., né en 1880, est veuf. Il travaille comme domestique de campagne. Dans sa demande de rente, il entendait déduire 1.000 francs de son revenu à titre de salaires versés. A la demande de la caisse, il a précisé qu'il s'agissait de l'indemnité (entretien et salaire) qu'il verse à sa femme de ménage. Caisse, autorité de recours et TFA ont refusé l'octroi d'une rente, ce dernier par les motifs suivants:

La prétention de l'appelant à une rente de vieillesse pour couple ou à l'application de la limite de revenu prévue pour les couples n'est pas soutenable. Son revenu brut s'élève à 2.170 francs et son revenu déterminant à 2.110 francs, de sorte que la limite légale de revenu de 1.700 francs est dépassée. Il n'est pas admissible de déduire les dépenses qu'il doit faire pour sa femme de ménage. De telles dépenses, chez un domestique agricole, ne peuvent pas être regardées comme nécessitées par son activité professionnelle (frais d'acquisition du revenu). Si M. préfère avoir son propre ménage, contrairement aux autres domestiques qui vivent chez leur maître, on ne voit pas pourquoi il ne tiendrait pas lui-même son ménage. Au surplus, M. ne prétend point, et cela ne ressort pas non plus du dossier, que la personne qui tient son ménage pourrait exiger de lui entretien ou assistance, conformément à l'article 57, lettre f ou g RAVS.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause Matti, du 30 décembre 1948.)

^{*)} Note de la Réd.: Voir dorénavant les directives concernant les rentes (première édition), chiffres 181 et 182.

Les taxes pour le service de l'eau, de l'éclairage de la rue et de l'enlèvement des ordures qui sont à la charge d'un propriétaire d'immeuble ne sont pas des frais d'acquisition du revenu, mais des frais d'entretien de l'immeuble.

Le tasse di utenza dell'acqua, i contributi per l'illuminazione delle strade e per la nettezza urbana a carico del proprietario di una casa sono spese correnti di manutenzione di fabbricati e non spese generali necessarie per conseguire il reddito.

Jusqu'ici les taxes pour le service d'eau, de l'éclairage de la rue et de l'enlèvement des ordures étaient considérées généralement comme frais d'entretien des bâtiments, pour le montant total desquels une déduction de 1,5 pour cent de la valeur des bâtiments est autorisée (art. 57, lettre c, RAVS). Les circonstances du cas n'offrent aucune raison de s'écarter de cette pratique et de considérer ces dépenses comme frais généraux (lettre a) à cause de la location de quatre appartements ce qui cependant ne rapporte en tout que 135 francs par mois.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause Etter, du 10 décembre 1948.)

II. Fortune à prendre en considération

Une dette, dont le débiteur ne prouve pas l'existence, ne peut pas être comptée dans le passif.

Il debito di cui il richiedente non prova l'esistenza non può essere riconosciuto come un passivo.

Pour les déductions à effectuer, la caisse a admis intégralement les chiffres mentionnés par dame G. dans sa requête, sauf en ce qui concerne les intérêts des dettes qu'elle a fixés à 954 francs au lieu de 1.275 francs.

La commission de recours a fait de même car la différence 1.275 - 954 = 321 francs représente les intérêts d'une dette chirographaire dont la recourante n'a pas voulu nommer le créancier. Or une dette dont le requérant d'une rente ne prouve pas l'existence ne peut pas être prise en considération, ni en capital ni en intérêt.

(Commission de recours du canton de Fribourg, en la cause Gerbex, du 22 octobre 1948.)

III. Organisation

C'est la caisse de compensation du canton de domicile des diaconesses en retraite qui est compétente, non pas celle du canton où se trouve la maison-mère.

Per le suore collocate a riposo è competente la cassa di compensazione del cantone di domicilio e non quella del cantone in cui ha la sede la casa madre.

Julie M., diaconesse âgée de 85 ans, est à la retraite; elle vit à la fondation Jenny-Schnell, à Bâle. La maison des diaconesses de Berne pourvoit à son entretien, conformément à ses statuts: « Les diaconesses ne reçoivent aucun traitement. Tous les paiements et cadeaux faits en raison de leurs services reviennent à la maison. La maison-mère prend l'engagement de pourvoir à tous les besoins corporels des diaconesses consacrées, dans les jours de santé et de maladie; en cas d'incapacité de travail en particulier, la maison-mère se charge de leurs soins et leur offre un foyer accueillant jusqu'à leur dernier jour. »

Dans son appel Sœur M. conteste la compétence de la commission de recours de

Bâle-ville: son domicile est au siège de la maison-mère, soit à Berne; c'est donc à l'autorité de recours bernoise de connaître de son droit à la rente. Le TFA a admis la compétence de la caisse et de la commission de recours de Bâle-ville pour les motifs suivants:

Les décisions sur l'octroi de rentes transitoires appartiennent à la caisse du canton dans lequel le requérant a son domicile (art. 124, 1er alinéa, RAVS). D'autre part le jugement des recours dirigés contre les décisions d'une caisse cantonale ressortit dans tous les cas à l'autorité de recours de ce même canton (article 200, 4e alinéa, RAVS). Sœur M. demeure depuis des années à Bâle, où elle passe ses vieux jours; tout indique qu'elle y restera encore. Elle a dès lors son domicile de droit civil à Bâle, et non pas à Berne. Sa situation se différencie de celle des diaconesses en activité, qui ne séjournent que passagèrement au lieu de leur travail et sont donc censées avoir leur domicile au siège de la maison-mère. On doit dès lors reconnaître avec l'office fédéral des assurances sociales, qui d'ailleurs tranche les litiges naissant de l'affiliation aux caisses (article 127 RAVS), que la caisse de compensation et la commission de recours de Bâle-ville ont ici agi dans le cadre de leurs attributions.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause Meier, du 3 décembre 1948.)

D. Procédure

La décision d'une caisse de compensation n'acquiert pas force de droit quant au fond. La caisse peut en tous temps revenir sur sa décision, soit d'office, soit à la demande de l'intéressé.

La decisione di una cassa di compensazione non acquista materialmente forza di cosa giudicata. La cassa può, d'ufficio o a richiesta, ritornare in ognii tempo sulla decisione.

L'avocat B. a interjeté recours contre la décision de la caisse fixant à 420 francs le montant de la cotisation annuelle. Le recours est manifestement tardif et il n'y a, par conséquent, pas lieu d'entrer en matière sur le fond, M° B. pouvant tout au plus être renvoyé à solliciter de la caissse qu'elle veuille bien accepter de revoir sa décision sur la base des motifs qu'il invoque à l'appui de son recours.

(Tribunal cantonal vaudois en la cause B. du 10 novembre 1948.)

Le parti que prend une caisse dans son préavis à la commission cantonale de recours au sujet d'un recours qui se présente comme une demande de réduction vaut décision sur cette demande, rendue « lite pendente » (en cours de procès). Dans ce cas pas de renvoi à la caisse.

Il parere, espresso dalla cassa di compensazione nelle osservazioni presentate all'istanza cantonale di ricorso, in merito ad un gravame che risulta essere una domanda di riduzione, è una decisione emanata « lite pendente » sulla domanda di riduzione. Di conseguenza la causa non va rinviata alla cassa.

1. Le recours et l'appel ne sont pas dirigés contre les éléments de base de la cotisation, mais tendent à la réduction du montant réclamé, conformément à l'article 11, premier alinéa, LAVS. Il incombe dès lors à la caisse de se prononcer d'abord et, ensuite, à l'autorité cantonale de recours.

2. Cependant la caisse a déjà pris parti pendant la procédure en première instance. Bien que cette détermination n'ait pas été prise en la forme habituelle extrajudiciaire des décisions de caisses, mais dans le cadre du préavis au sujet d'un recours, il en ressort sans équivoque qu'aux yeux de la caisse une réduction selon l'article 11 LAVS n'entre pas en ligne de compte. L'opinion ainsi exprimée par la caisse équivaut à une décision rendue « pendente lite ». En présence des conclusions du recourant, elle formait déjà un objet de la procédure cantonale de recours. Il serait contraire au postulat de l'économie de procédure d'obliger la caisse à se prononcer à nouveau sur la réduction puis de reprendre ensuite la procédure de recours. Etant donné toutefois que la juridiction inférieure ne s'est pas exprimée en l'espèce sur l'applicabilité de l'article 11 LAVS, il convient de lui renvoyer l'affaire, afin qu'elle rende son jugement sur ce point.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Eisenring du 26 novembre 1948.)

L'examen judiciaire d'une décision de rente est limité à l'état de fait existant au moment où la décision fut prise. Une revision de la rente ayant pour cause de nouvelles circonstances est affaire de la caisse.

L'esame giudiziario della decisione di assegnazione della rendita è limitato alla situazione di fatto al momento in cui è stata emanata la decisione. La revisione del caso di rendita in seguito al verificarsi di nuove circostanze spetta alla cassa di compensazione.

Caisse et commission de recours ont refusé l'octroi d'une rente. Dans son apocl, E. demande qu'on déduise de sa fortune 8.300 francs de dettes. Dans son mémoire responsif la caisse explique que la dette de 8.300 francs n'est apparue que récemment, à la suite de transformations apportées à l'immeuble. Elle ne pouvait donc pas être considérée dans la présente procédure. Le TFA a admis l'objection de la caisse, en invoquant les motifs suivants:

La dette toute récente de 8.300 francs dont E. se prévaut pour la première fois dans la procédure d'appel ne peut pas être prise ici en considération parce qu'il s'agit uniquement d'examiner la décision de la caisse du 10 avril 1948. Il appartiendra à la caisse de réexaminer les faits conformément à l'article 59, troisième alinéa, RAVS, et de prendre une nouvelle décision réglant à nouveau la rente à partir d'une certaine date. Cette décision pourra ensuite être attaquée par voie de recours. (Tribunal fédéral des assurances en la cause Etter, du 10 décembre 1948.)

L'appel interjeté par l'office fédéral des assurances sociales ne peut être assujetti qu'aux formes de la procédure fédérale, sans égard aux règles de procédure cantonale en matière d'AVS.

Gli effetti processuali degli appelli interposi dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali sono disciplinati dal diritto federale, senza rigardo alle regole cantonali di procedura per l'AVS.

La commission cantonale de recours a refusé d'augmenter la rente transitoire de vieillesse pour couple de 60 francs par an que T. reçoit depuis janvier 1948. Le jugement expose que non seulement la demande d'augmentation est sans fondement, mais que le revenu et la fortune du requérant exclueraient toute rente en sa faveur. Elle ne s'est toutefois pas cru autorisée à modifier la décision de la caisse au détriment du recourant.

L'OFAS a appelé de ce jugement, en concluant qu'il plaise au TFA prononcer que T. n'a droit à aucune rente de vieillesse dès janvier 1948. L'office approuve le jugement dans la mesure où il constate que la rente a été indûment allouée, mais le critique parce que, malgré cette constatation, il se borne à rejeter le recours et s'abstient de corriger la décision infondée de la caisse. Abordant d'une façon générale le problème de la reformatio in peius en matière d'AVS, l'office expose que cette mesure n'est expressément interdite que par un seul canton (Zurich), que cinq cantons (Berne, Zoug, St-Gall, Argovie et Tessin) la déclarent admissible, tandis que les autres législations cantonales s'en remettent sur ce point à la jurisprudence des autorités cantonales de recours, lesquelles aboutissent, de leur côté, à des solutions divergentes. L'office estime qu'il appartient au TFA de considérer toute disposition du droit cantonal interdisant à l'autorité de recours de modifier les décisions des caisses au désavantage des recourants comme contraire au droit fédéral et, de ce fait nulle et inopérante, d'abord parce qu'une telle interdiction dépasserait les limites de la délégation de pouvoirs par laquelle la Confédération a chargé les cantons de « régler la procédure » (art. 85, LAVS) et en outre parce qu'il y aurait lieu d'admettre, comblant ainsi une lacune de la loi, que le droit fédéral prescrit lui-même l'admissibilité de la reformatio in peius. Tel est l'avis que le professeur Huber, à Berne, a donné à l'OFAS dans un rapport versé au dossier par les soins de l'office.

Le TFA a admis l'appel et a reconnu que T. n'a droit à aucune rente dès janvier 1948. Extrait des considérants :

- 1. Ainsi que la juridiction inférieure l'a justemeent relevé, le calcul sur la base duquel la caisse a accordé la rente de vieillesse pour couples est erronée sur un point: il ne prend pas en considération la fortune de la femme, contrairement à l'article 62, al. 1, RAVS. De la sorte la partie de fortune a ajouter au revenu entrant en ligne de compte est de 2.351 francs et le revenu lui-même, après toute déduction légale, de 1.105 francs; partant la limite fixée par l'article 42 (2.700) est dépassée.
- 2. La question se pose maintenant de savoir si le TFA doit tenir ses pouvoirs pour limités par un empêchement de forme, malgré l'appel de l'OFAS concluant à la suppression de la rente.
- a) Dans les matières soumises à la juridiction du TFA, « l'appel a pour effet de reporter la cause en entier devant le tribunal qui statue sur le fond et sur les questions de procédure et de compétence, sans être lié par les constatations de fait ou les considérants de droit de la décision de l'instance cantonale » (article 120, al. 2, AO). Indépendamment des règles de procédure applicables en premier ressort, le tribunal est libre de tenir compte de nouveaux faits et d'ordonner des preuves, même sans réquisition des parties (art. 134 ss AO). Par ces normes, qui font de l'appel un pourvoi dans le sens le plus large, on a voulu confier au tribunal « la seule tâche de rechercher la vérité et le droit, sans être gêné par des questions de formes » (ATFA 1941, p. 11). En effet, ses pouvoirs ne sont pratiquement limités à la forme que par l'interdiction d'accorder à une partie plus que ce qu'elle a demandé ou moins que ce que la partie adverse a reconnu lui devoir (art. 88 AO). En statuant sur l'appel, le tribunal ne saurait donc se borner à contrôler si le jugement attaqué fait une application correcte du droit suivant les règles de la procédure cantonale : « Contrairement au Tribunal fédéral, le Tribunal fédéral des assurances non seulement n'est pas limité à la revision des points de droit et n'est pas lié par les constatations de fait de la juridiction cantonale, mais encore est tenu de traiter à nou-

veau et en toute indépendance l'ensemble du litige » (Fleiner, Bundesstaatsrecht S. 563 — Trad. Réd.). Le TFA doit, le cas échéant, tabler sur des éléments qui n'avaient pas été soumis aux juges inférieurs et peut ainsi se voir obligé de modifier un prononcé en soi juste d'après les données du procès telles qu'elles se présentaient en première instance.

- b) Dans les causes relatives à l'AVS, la procédure d'appel est d'autant plus de nature à apporter de nouveaux éléments que les dispositions légales confèrent au Conseil fédéral la faculté, déléguée par celui-ci à l'OFAS, d'intervenir en qualité de partie appelante sans avoir participé au procès en première instance (art. 86 LAVS, 202 RAVS, 5, lettre b, Ord. O): l'OFAS peut, en tant qu'organe administratif de surveillance sur les caisses de compensation et indépendamment de l'attitude de celles-ci, provoquer le réexamen des causes qu'elles ont soutenues en première instance. Ainsi le juge d'appel voit comparaître, d'un côté de la barre, une partie qui n'a pas été entendue par les premiers juges et dont l'intervention même constitue un novum par excellence. Or, puisque les nouveaux éléments apportés à la cause en instance d'appel échappent aux règles de la procédure cantonale, le pourvoi de l'OFAS ne peut être assujetti qu'aux formes de la procédure fédérale. Et celles-ci exigent que le tribunal fasse droit aux conclusions de l'appel dans la mesure où elles lui paraissent fondées.
- c) Dans le cas présent, la rente en question étant indue en vertu de l'article 42 LAVS et l'OFAS ayant demandé, par un appel recevable, qu'elle soit supprimée, rien ne s'oppose à l'admission de cette demande dont les premiers juges n'avaient pas été saisis et qui est conforme à la loi.
- 3. Dans ces conditions, le TFA n'a pas à examiner si le droit cantonal peut par la voie législative ou par la jurisprudence interdire à l'autorité cantonale de recours d'allouer au recourant moins que ce que la caisse lui a accordé. Certes, il est regrettable que les cantons n'aient pas adopté une solution uniforme sur ce point. Mais puisqu'un correctif est déjà donné par la faculté de l'OFAS de provoquer, dans chaque cas, un jugement définitif conforme au droit fédéral, le TFA doit s'en tenir à ce moyen indirect, il est vrai, mais néanmoins suffisant et laisser au législateur le soin de résoudre le problème à la base.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause Tena, du 20 décembre 1948.)



Revue à l'intention No 3 Mars 1949 des caisses de compensation

Rédaction: Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne, tél. nº 61.2858.

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

Prix d'abonnement : 12 francs par an ; le numéro : 1 fr. 20 ; le numéro double : 2 fr. 40.
Paraît chaque mois.

SOMMAIRE:

L'assurance-vieillesse et survivants en 1948 (p. 83). — Le régime transitoire de l'AVS en 1947 (p. 93). — Le nouveau régime des allocations pour perte de salaire et de gain III. (p. 99). — Le remboursement des cotisations d'assurance-vieillesse et survivants perçues sur les revenus auxquels l'administration fédérale des contributions ne reconnaît pas la nature d'un salaire (p. 104). — Problèmes soulevés par l'application de l'assurance-vieillesse et survivants (p. 105). — La presse et l'assurance-vieillesse et survivants (p. 113). — Petites informations (p. 116). — Décisions des autorités de recours (p. 119).

L'assurance-vieillesse et survivants en 1948

Exposé de M. A. Saxer, directeur de l'office fédéral des assurances sociales, à la conférence de presse du 14 mars 1949.

En donnant des renseignements à la presse sur l'application de l'assurance-vieillesse et survivants en 1948, nous sommes conscients que notre examen porte sur une période très courte. Il y a un an seulement que l'assurance fonctionne. Il serait donc prématuré de parler de véritables expériences. En revanche, certains faits et certaines constatations peuvent être portés à la connaissance du public. D'un intérêt général, ils permettent de se faire une certaine idée provisoire de la marche de l'assurance.

Nous attachons malgré tout du prix à rendre compte de nos observations relatives au fonctionnement pratique de l'assurance. De cette manière, les erreurs de jugement et les conceptions fausses d'aucuns sont corrigées à temps et ramenées à une juste mesure. Nous tenons à vous renseigner également pour le motif qu'il s'impose avec urgence de mener dans le public une campagne d'informations de plus en plus active. Cette nécessité est démontrée par le fait que d'innombrables demandes parviennent aux caisses. Les questions posées révèlent nettement que même les données les plus simples de l'assurance sont encore inconnues pour beaucoup. Illustrons cette constatation par quelques exemples :

Il y a quelque temps, un employé supérieur d'une grande entreprise a téléphoné à l'office fédéral des assurances sociales pour lui communiquer l'étrange opinion, disait-il, exprimée par quelques-uns de ses ouvriers, nés dans le second semestre de l'année 1883. Ceux-ci affirmaient qu'ils avaient droit à une rente ordinaire de vieillesse bien qu'ils continuent à travailler dans l'entreprise. Cet homme fut fort surpris d'entendre que le point de vue de ses ouvriers était juste, en ce sens que chaque assuré ayant versé des cotisations pendant au moins une année a un droit inconditionnel à la rente, quel que soit son revenu ou sa fortune.

Une association ouvrière protesta auprès de notre office contre le fait que nous estimons à une valeur plus élevée qu'auparavant les pourboires, ce qui équivaudrait à « imposer » ces sommes. Rendus attentifs aux effets sur les rentes d'une augmentation du montant des cotisations, les représentants de cette association déclarèrent qu'ils ne s'étaient pas rendus compte de cet aspect de la situation et ignoraient qu'à des cotisations plus élevées correspondent des rentes accrues. La protestation fut retirée.

Une commission cantonale de recours nous fit savoir qu'un grand nombre d'assurés, lesquels demandèrent une réduction du montant des cotisations, avaient retiré leur recours dès qu'ils surent que le montant des rentes était fonction de celui des cotisations.

Une femme de ménage se plaignit à nous pour le motif que son patron retenait le 2 pour cent du salaire et employait cet argent à l'achat de timbres de cotisations dont la valeur correspondait au 4 pour cent de ce salaire. Attendu que son mari payait déjà des cotisations, on ne pouvait exiger qu'elle en verse elle-même. Lorsqu'il lui fut répondu que les cotisations payées par elle seraient également prises en compte lors de la fixation de la rente de vieillesse pour couple, ou le cas échéant d'une rente de survivants, cette femme se déclara satisfaite.

Plus encore que les dispositions légales régissant l'assurance, le public ignore les obligations que cette institution impose aux assurés et aux employeurs. A cet égard, la plupart des gens ignorent quel rôle doit jouer le certificat d'assurance et l'usage que l'assuré doit en avoir. Les employeurs manquent partiellement de renseignements sur leur obligation de régler leurs comptes avec la caisse et sur la nécessité d'inscrire dans un compte séparé les cotisations perçues sur le salaire de leurs ouvriers, de sorte que celles-ci puissent être reportées dans les comptes individuels des cotisations. De nombreux employés ou ouvriers irrégulièrement occupés ne savent pas encore qu'ils doivent posséder un carnet de timbres de cotisations et qu'ils doivent présenter ce carnet à chaque employeur pour le collage des timbres.

Cette ignorance du public dans de nombreux domaines de l'assurance complique le travail des organes chargés d'appliquer cette œuvre sociale, et notamment la tâche des caisses de compensation et de leurs agences. La correspondance ayant pour but d'expliquer aux particuliers la réglementation légale et les obligations qu'elle leur impose, s'accroît toujours plus. Mais il y a un fait beaucoup plus important : de nombreux assurés ne font pas pleinement valoir leurs droits, de sorte qu'il n'y a plus moyen de parer à une situation née de l'ignorance dans laquelle l'assuré s'est trouvé. A titre d'exemple, nous voudrions relater le fait qu'une partie des cotisations versées en 1948 n'ont pas pu être portées au crédit du compte individuel de la personne tenue à leur versement. En effet, de nombreux ouvriers travaillant pour une période relativement courte chez un employeur négligent de lui donner les renseignements nécessaires sur leur état civil, etc., et vont même jusqu'à oublier de lui présenter leur certificat d'assurance.

L'organisation des caisses de compensation.

Cent neuf caisses de compensation ont fonctionné en 1948, à savoir 25 caisses cantonales, 82 caisses professionnelles et 2 caisses de compensation de la Confédération (pour les ressortissants suisses résidant à l'étranger et pour le personnel de la Confédération). Parmi les 82 caisses de compensation professionnelles, 62 exercent leur activité sur toute la Suisse, tandis que 20 ont un caractère régional. Les caisses cantonales de compensation ont près de 3000 agences communales ; 32 agences ont été créées par 11 caisses professionnelles. Les employés et ouvriers sont représentés dans

les comités de 54 caisses de compensation professionnelles.

En raison de l'ampleur des tâches et du temps de préparation relativement court, les caisses de compensation et leurs agences ont eu naturellement à surmonter diverses difficultés initiales. Si l'on songe qu'il a fallu demander à plus de 2 millions de personnes astreintes à payer des cotisations de remplir une formule et, sur la base de celles-ci, établir les certificats d'assurance; que plus de 500 000 personnes tenues d'opérer des règlements de comptes ont dû être informées des nouvelles prescriptions; que la nouvelle réglementation relative à l'affiliation aux caisses de compensation et la création de nouvelles caisses professionnelles ont nécessité des dizaines de milliers de changements d'affiliation; que de longs délais de livraison pour la fourniture de matériel de bureau et d'imprimés ont motivé l'adoption de solutions provisoires, on ne saurait s'étonner que les principes les plus rationnels n'aient pu être appliqués immédiatement partout.

Il est apparu également que quelques caisses de compensation professionnelles ne disposent pas d'une base assez large pour continuer d'exister à la longue. C'est ainsi qu'une caisse professionnelle est déjà en voie de liquidation, tandis qu'une autre va vraisemblablement décider sa dissolution. Nous avons constaté auprès d'une autre caisse de telles insuffisances dans son organisation et sa gestion, que le département fédéral de l'économie publique en a ordonné récemment la gestion par commissaire, comme

le prévoit la loi.

Dans l'ensemble, l'organisation a cependant fait ses preuves durant l'année 1948. La plupart des caisses de compensation se sont montrées

capables d'accomplir en un temps extrêmement court les amples travaux d'introduction et de dominer les problèmes nouveaux se succédant rapidement.

Il est réjouissant de constater que l'effectif du personnel des caisses de compensation a pu être maintenu à un niveau assez bas. Le 31 décembre 1948, les caisses de compensation, y compris les agences des caisses professionnelles et celles des caisses cantonales dans les principales villes, occupaient au total 1431 personnes. A ce nombre doivent être ajoutés encore 18 employés des caisses de compensation de la Confédération, de sorte que l'effectif du personnel de toutes les caisses de compensation s'élève à 1450 personnes en chiffres ronds. Lors des délibérations parlementaires, le nombre probable des personnes nécessaires à la marche de l'assurancevieillesse et survivants a été estimé entre 1500 et 2000. Le fait que moins de 1500 personnes accomplissent non seulement les tâches ressortissant à l'assurance-vieillesse et survivants, mais encore celles du soutien des militaires, assurent en outre le service des allocations aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, et gèrent enfin les affaires de nombreuses caisses d'allocations familiales et d'autres œuvres de prévoyance sociale, démontre que les allégations selon lesquelles l'appareil administratif de l'assurancevieillesse et survivants serait beaucoup plus grand que celui prévu étaient erronées. Toutefois, il y a lieu de s'attendre à une légère augmentation de l'effectif du personnel des caisses de compensation, car le surmenage du personnel de nombreuses caisses a dépassé en 1948 la limite supportable.

La centrale de compensation à Genève emploie actuellement 77 personnes, soit un peu plus que le nombre prévu, pour les travaux ressortissant à l'assurance-vieillesse et survivants. Le besoin accru de personnel résulte de la foule de petits travaux qui, faute d'expérience, ne pouvaient être estimés exactement. Sept personnes sont occupées pour le soutien des militaires et trois pour les travaux de secrétariat et l'exécution des décisions du conseil d'administration du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants. L'effectif total du personnel de la centrale de compensation comprend ainsi 87 personnes.

A l'office fédéral des assurances sociales, 65 personnes travaillent actuellement pour l'assurance-vieillesse et survivants. Elles se répartissent comme suit : 37 à la section de l'assurance-vieillesse et survivants, 9 à la section mathématique et statistique, et 19 à la chancellerie. Trois personnes se consacrent à l'accomplissement des tâches confiées à l'office fédéral dans les domaines du soutien des militaires et des allocations aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne.

Ainsi donc, au total, 1600 personnes environ sont occupées entièrement pour l'assurance-vieillesse et survivants, le soutien des militaires, le régime des allocations aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne et les autres tâches confiées aux caisses de compensation. A ce nombre s'ajoutent encore, bien entendu, les personnes ne consacrant qu'une partie de leur temps à ces tâches dans les communes et dans chaque entreprise.

Nous ne pouvons malheureusement vous communiquer des chiffres définitifs en ce qui concerne les frais d'administration de l'assurance-vieil-lesse et survivants. En effet, les caisses de compensation ne présentent leurs comptes annuels qu'à fin mars seulement. Toutefois, il apparaît déjà qu'en 1948 les frais des caisses de compensation sont plus élevés que ce que nous avions compté. Cette augmentation n'est pas, comme nous l'avons vu, la conséquence d'un accroissement de l'effectif du personnel, mais résulte d'une notable augmentation des salaires, de frais plus élevés pour le matériel et d'une augmentation des indemnités versées aux agences communales des caisses cantonales de compensation. Malgré l'augmentation, les frais d'administration semblent devoir rester toutefois dans la limite de cinq pour cent des cotisations, citée dans le message relatif à la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants. Ils sont donc toujours extrêmement bas par rapport à ceux d'autres institutions.

Le déficit apparaîtra, dans les comptes d'exploitation des caisses cantonales, plus élevé que le montant prévu. Cela provient du fait qu'une limite maximum a été fixée aux contributions aux frais d'administration et que les caisses cantonales ont dû céder aux caisses professionnelles un grand nombre des affiliés les plus intéressants du point de vue financier. Ici également, nous ne pouvons vous donner aucune indication exacte quant à ce déficit, avant la clôture des comptes annuels. Toutefois, nous pouvons vous annoncer que dans sa séance du 4 mars 1949, la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants a traité de la couverture de ce déficit au moyen de subsides prélevés sur le fonds de compensation de l'assurance, prévus à l'article 69 de la loi ; elle a soumis des propositions fermes au département fédéral de l'économie publique. Le Conseil fédéral communiquera les chiffres définitifs concernant les frais d'administration, lors de sa réponse à la petite question posée par M. Odermatt, conseiller national.

Les cotisations en 1948.

La réglementation à teneur de laquelle employés et employeurs doivent chacun verser le deux pour cent du salaire a donné satisfaction en 1948, comme il fallait s'y attendre, ayant fait ses preuves pendant près de huit ans sous les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain. Plus difficile fut l'application des dispositions légales relatives à l'obligation des personnes de condition indépendante de verser le quatre pour cent de leur revenu : à cet égard, on a abordé un terrain entièrement neuf. Il fallut tout d'abord régler la procédure entre les administrations fiscales, lesquelles fixent le revenu déterminant pour le calcul des cotisations, et les caisses de compensation. Il y a lieu de constater que cette procédure a donné généralement satisfaction, encore qu'elle puisse être améliorée sur certains points, sitôt que des expériences se seront accumulées en nombre suffisant. En 1948, le fait que le taux de la cotisation ait été fixé au quatre pour cent du revenu de l'activité lucrative semble avoir surpris de nombreux indépendants. Pourtant, dans la campagne électorale, autant les milieux officiels que les

adversaires de l'assurance avaient suffisamment rendu cette catégorie de personnes attentive à cette obligation résultant du système des cotisations. Les caisses de compensation purent néanmoins faire l'expérience que les réactions tout d'abord vives de ces personnes diminuèrent dès qu'elles se rendirent compte que les cotisations servent de base au calcul des rentes et sont réduites lorsque le revenu baisse. Depuis lors la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, laquelle a diminué les exigences posées par le règlement d'exécution de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants pour la réduction des cotisations, et les a rendues moins sévères, a ouvert la voie à une solution permettant de surmonter les situations difficiles résultant du versement d'une cotisation égale au quatre pour cent du revenu. En ce qui concerne les cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative, peu d'expériences purent être rassemblées en 1948, attendu que la fixation de ces cotisations et leur perception ont pu commencer vers la fin de l'année seulement.

Le total des cotisations perçues en 1948 n'est pas encore établi car les caisses, comme nous l'avons déjà indiqué, n'arrêtent leurs comptes annuels qu'à la fin du mois de mars. Les calculs provisoires donnent un total d'environ 395 millions de francs, lequel correspond aux prévisions dans l'hypothèse de la haute conjoncture. L'allégation selon laquelle les recettes de l'année 1948 auraient été plus fortes que l'on ne s'y attendait manque ainsi de fondement. Même si c'était le cas, on ne saurait envisager une augmentation générale des prestations de l'assurance, attendu qu'actuellement on observe ici et là des variations de la conjoncture, si bien que le produit annuel des cotisations diminuera vraisemblablement bientôt.

Les rentes en 1948.

Durant l'année 1948, seules des rentes transitoires ont été servies. Abstraction faite de l'augmentation de leur montant, qui a atteint vingt à trente pour cent, le paiement de ces rentes s'est effectué en vertu des mêmes dispositions légales que celles qui ont été appliquées pour le régime transitoire durant les années 1946 et 1947. De cette façon, la réglementation déjà en vigueur en cette matière a pu continuer à être appliquée et cela n'occasionna aucune difficulté spéciale. Le montant total des rentes transitoires versées en 1948 s'est élevé à environ 122 millions de francs. Le régime des rentes transitoires, ainsi que, notamment, la distinction établie entre bénéficiaires de rentes transitoires et bénéficiaires de rentes ordinaires a donné lieu à quelques critiques.

Ce qui fut le plus critiqué, ce fut certainement la réglementation suivant laquelle les personnes nées avant le 1er juillet 1883 n'ont pas droit à une rente ordinaire mais ne peuvent, le cas échéant, que bénéficier de rentes transitoires. Or, aucun problème n'a été examiné avec autant de soin dans les commissions préparatoires, lors des délibérations parlementaires comme aussi dans l'opinion publique, que celui de la délimitation entre la génération transitoire, d'une part, et les générations qui lui succéderont

d'autre part. Il convient de préciser à nouveau que non seulement les personnes nées avant le 1er juillet 1883 n'ont pas été oubliées, contrairement à ce que l'on pourrait croire en lisant la petite brochure connue, intitulée « Message de Noël des vieux oubliés », mais que celles-ci au contraire ont été favorisées dans une mesure telle que la jeune génération a pu se demander si la solidarité que l'on exige d'elle envers les vieilles personnes n'est pas excessive. Rien ne permet de conclure que les personnes nées avant le 1er juillet 1883 sont traitées par l'assurance-vieillesse et survivants en citoyens de second ordre, puisqu'il a été versé en 1948, au cinquante-trois pour cent d'entre elles, des rentes de vieillesse s'élevant au total à plus de 100 millions de francs, sans que ces personnes aient été tenues de la moindre prestation vis-à-vis de l'assurance-vieillesse et survivants. Ce pourcentage de personnes dans le besoin (53 pour cent) augmentera du reste dès que les occasions de travail viendront à diminuer.

On a critiqué, d'autre part, le fait que les veuves n'exerçant pas d'activité lucrative sont exemptées de l'obligation de payer des cotisations, car il en résulte que les personnes qui ont perdu leur mari avant le 1^{er} décembre 1948 et qui n'exercent pas d'activité lucrative ne peuvent prétendre à une rente ordinaire mais seulement, le cas échéant, à une rente transitoire. On a critiqué aussi la façon dont sont traitées certaines catégories de femmes mariées, et enfin les dispositions relatives à la prise en considération du revenu et de la fortune. Ces cas pénibles ainsi que d'autres analogues ont été minutieusement traités dans le message du Conseil fédéral du 26 août 1948 concernant l'emploi des ressources prélevées sur les excédents de recettes des fonds centraux de compensation et attribuées à l'assurance-vieillesse et survivants.

La plus grande partie des problèmes mentionnés sont des problèmes relatifs à une période transitoire qui, dans le courant des prochaines années, perdront rapidement leur importance pour n'avoir, finalement, plus aucune portée. Il était d'ailleurs, dès le début, de toute évidence que certaines conséquences dures seraient inévitables durant la période transitoire. On ne s'est toutefois pas borné à constater que ces conséquences étaient inévitables durant la période transitoire : on a cherché à les atténuer. Le résultat des efforts en ce sens a été l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948 concernant l'emploi des ressources prélevées sur les excédents de recettes des fonds centraux de compensation et attribuées à l'assurance-vieillesse et survivants. Le délai référendaire n'ayant pas été utilisé, cet arrêté fédéral est entré en vigueur rétroactivement au 1er janvier 1948. Il met à la disposition des cantons et des fondations pour la vieillesse et la jeunesse un montant annuel de 7,75 millions de francs destinés à atténuer les cas de dureté susceptibles de se présenter. Le Conseil fédéral peut, en cas de besoin, porter cette somme à 10 millions de francs annuellement. Le règlement d'exécution de cet arrêté fédéral a été promulgué le 28 janvier 1949. Les cantons élaborent actuellement les décrets cantonaux d'introduction s'y rapportant. Les cantons et les fondations ayant déjà reçu les parts pour 1948 et le 1^{er} septembre 1949, les prestations aux vieilles personnes et aux survivants, dont la

situation n'a pu être suffisamment prise en considération par l'assurancevieillesse et survivants, durant la période transitoire, pourront prochainement commencer à être versées. Il y a lieu également de rappeler ici que les cantons de Zurich, Berne, Soleure, Bâle-Ville, St-Gall, Schaffhouse, Thurgovie, Neuchâtel et Genève ont encore créé, de leur propre chef, une prévoyance supplémentaire pour la vieillesse et les survivants ; certaines des allocations ainsi allouées augmentent sensiblement, notamment dans les villes, le montant des rentes transitoires.

Le 1er janvier 1949 a commencé le versement des rentes ordinaires. De ce fait, l'assurance-vieillesse et survivants a commencé sa fonction la plus importante. Le passage des rentes transitoires, qui continuent d'avoir le caractère d'allocations d'assistance, aux rentes ordinaires, qui sont des prestations d'assurance proprement dites, et, pour cette raison, sont versées sans que l'on prenne égard à la situation économique de l'intéressé, est l'un des tournants les plus marquants de l'évolution de la politique sociale suisse. En 1949 seront versées, en chiffres ronds, 20 000 rentes de vicillesse ordinaires (dont environ 6000 rentes de vieillesse pour couples) et 6000 rentes de survivants. En ce qui concerne les rentes de vicillesse, une moitié à peu près des droits est échue le 1er janvier 1949 et l'autre moitié écherra le 1er juillet 1949, tandis que les échéances des rentes d'orphelins se répartiront assez uniformément sur les douze mois. Le versement des rentes ordinaires a été préparé minutieusement. L'office fédéral des assurances sociales a édicté à cet effet, à l'intention des caisses de compensation, des directives très détaillées. De ce fait, un grand nombre de rentes ordinaires ont déjà été fixées définitivement ou provisoirement.

Contentieux.

Les autorités cantonales de recours ont tranché, en 1948, 2117 réclamations contre des décisions des caisses de compensation. 204 décisions cantonales ont été portées devant le Tribunal fédéral des assurances. Ce tribunal a prononcé, jusqu'à fin 1948, 134 jugements. Ces chiffres seront largement dépassés en 1949 puisque déjà au cours des deux premiers mois de cette année, les autorités cantonales de recours ont prononcé 928 et le Tribunal fédéral des assurances 57 jugements. Quoique le grand nombre de recours occasionne cela va sans dire beaucoup de travail aux autorités de recours et à celles chargées de l'application de la loi, il est néanmoins dans l'intérêt de la sécurité juridique que les questions d'interprétation les plus importantes soient tranchées très tôt par les autorités judiciaires.

L'assurance facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger.

La mise sur pied de l'assurance facultative pour les ressortissants suisses résidant à l'étranger a subi quelque retard car il fallut tout d'abord élucider un certain nombre de problèmes compliqués (en particulier le transfert des cotisations et des rentes). En outre, il faut beaucoup de temps pour

entrer en rapport avec nos représentations diplomatiques et consulaires à l'étranger et pour informer les colonies suisses, souvent dispersées très loin du pays. Aujourd'hui chaque citoyen suisse à l'étranger possède une petite brochure d'informations qui le renseigne sur les principales dispositions de l'assurance-vieillesse et survivants facultative et qui devrait lui permettre de se décider à participer à cette œuvre sociale. Le délai pour présenter les déclarations d'adhésion, lequel a été prolongé, prend fin le 31 mars 1949. Nous prévoyons d'accorder au besoin une nouvelle prolongation du délai selon les circonstances de chaque cas. 13 000 déclarations d'adhésion sont actuellement parvenues à la caisse de compensation pour les Suisses de l'étranger. Ce nombre augmentera vraisemblablement encore fortement car cette institution, très généreuse dans ses grandes lignes, offre aux Suisses à l'étranger la possibilité de bénéficier, la vieillesse venue, d'une rente payable en monnaie suisse. Les difficultés que rencontre l'application de cette assurance sont grandes ce qui n'est pas étonnant, étant donné le chaos monétaire existant dans de nombreux pays et l'état d'esprit de beaucoup de Suisses à l'étranger engendré par les événements internationaux de ces dernières années. Nous ne voulons pas cacher non plus que certains Etats étrangers ne facilitent pas précisément la mise sur pied de cette assurance. Nous nous efforcerons, lors des négociations en vue de la conclusion de conventions internationales, à propos desquelles nous vous donnons ci-après quelques renseignements, de mettre également en discussion la question de l'assurance facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger.

Conventions internationales.

L'article 18, 3e alinéa, et l'article 40 de la loi fédérale sur l'assurancevieillesse et survivants contiennent des clauses restrictives en ce qui concerne le droit aux rentes, le montant des rentes et le versement des rentes aux ressortissants étrangers. Ces articles font néanmoins une réserve expresse en faveur des conventions internationales dérogatoires. Différents États, soit en particulier l'Italie, la France et l'Autriche, ont, sitôt après l'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, manifesté le désir qu'il soit conclu de telles conventions. Des pourparlers préliminaires eurent en effet déjà lieu pour certains Etats, pour d'autres Etats des pourparlers commenceront prochainement. Or, ces négociations nous donnent d'une part la possibilité de sauvegarder, en matière d'assurances sociales, les intérêts des ressortissants suisses résidant dans les pays en cause et d'autre part, nous obligent de tenir compte des intérêts, eu égard à l'assurance-vieillesse et survivants, des ressortissants étrangers résidant en Suisse. Il s'est révélé à ce sujet que la réglementation légale, qui ne permet d'améliorer la situation des étrangers que pour ceux d'entre eux dont la législation nationale en matière d'assurance-vieillesse et survivants est équivalente, est trop étroite pour que nous puissions conclure des conventions de réciprocité avec les Etats étrangers, de sorte qu'il sera inévitable de donner à l'article 18 de la loi une portée plus large. La commission fédérale de l'assurancevieillesse et survivants s'est, à l'occasion de sa dernière séance, ralliée à cette manière de voir. Un message dans ce sens sera prochainement soumis aux Chambres fédérales.

Une revision de la loi est-elle opportune?

Récemment, plusieurs vœux tendant à la revision de la loi sur l'assurance-vicillesse et survivants se sont fait entendre. M. le conseiller fédéral Rubattel nous a chargés de déclarer de la manière la plus claire 'que, selon son avis, une modification de la loi précitée ne pouvait être prise en considération avant que, d'une part, des expériences suffisantes aient été recueillies sur les répercussions des diverses réglementations et que, d'autre part, une vue assez étendue reposant sur les résultats de plusieurs années, nous soient exactement donnée. Sans revenir sur la constatation dont il a été fait mention, c'est-à-dire que la plupart des réglementations ont fait leurs preuves en 1948, la responsabilité ne saurait être prise de modifier une loi ayant l'importance et les répercussions de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants une année seulement après son application et sur la base d'expériences absolument insuffisantes et faisant en partie encore défaut. Scule une application portant sur plusieurs années montrera si des modifications peuvent être entreprises et quels sont les changements possibles. Nous devons également insister sur le fait que l'appareil administratif qui vient d'être mis sur pied doit avoir eu le temps nécessaire de s'adapter en tous points à la nouvelle tâche et que les assurés qui ne connaissent même pas exactement le régime de l'assurance doivent pouvoir s'habituer peu à peu à la nouvelle législation qu'est l'assurancevieillesse et survivants avant que des modifications ne soient déjà introduites, faute de quoi l'application sans heurts de l'assurance risquerait fort d'être compromise. Nous ne serions même pas en mesure aujourd'hui déjà de proposer, avec la conviction voulue, des modifications importantes relatives aux dispositions légales concernant le système de l'assurance. Ce problème, d'une très large portée, présuppose un examen détaillé de la situation. Nous pourrions, à titre exceptionnel, prendre seulement cette responsabilité en ce qui concerne la modification de l'article 18, 3e alinéa, déjà mentionnée, cet article ne nous donnant, dans sa teneur actuelle, pas de bases suffisantes pour conclure des conventions internationales, conventions qui sont également d'une très grande importance pour nos compatriotes résidant à l'étranger.

Le régime transitoire de l'AVS en 1947

En 1947, ont été versées pour la seconde fois les rentes du régime transitoire selon l'arrêté du Conseil fédéral du 9 octobre 1945. Cet arrêté avait été modifié depuis lors par celui du 16 décembre 1946, en ce sens que les limites de revenu déterminant le droit à la rente avaient été augmentées par rapport à 1946 d'environ 25 pour cent. Cela eut pour conséquence de porter le nombre des bénéficiaires à 231 096, ce qui représente par rapport à l'année précédente une augmentation de 15,2 pour cent. En ce qui concerne les sommes versées, le montant total de 91 037 550 francs attribué pendant l'année 1947 représente, par rapport à 1946, une augmentation de 20,5 pour cent. Il va de soi que l'on a considéré dans ce chiffre le fait qu'un certain nombre de personnes n'ont bénéficié d'une rente que pendant une partie de l'année, tout versement cessant à la suite du décès de l'ayant droit, d'un changement de son état civil ou de sa condition économique ; les tableaux ci-après indiquent donc le total des sommes effectivement versées et non celui des montants figurant sur les décisions de rentes. En revanche, tous les bénéficiaires ont été comptés pour une unité, même lorsqu'ils n'eurent droit à une rente que pendant une fraction d'année. Si l'on convertit l'effectif de ces personnes en un nombre équivalent de bénéficiaires de rentes pendant une année entière, l'ensemble des cas de rentes subit une réduction moyenne de 9,2 pour cent, quel que soit le genre de la rente. Il tomba alors de 231 096 à 209 835 personnes. Pour des raisons techniques, un tel calcul ne peut être fait que sur l'ensemble des bénéficiaires de rentes. On ne saurait l'effectuer par genres de rentes, cantons, régions, sexes et classes d'âge.

Le tableau 1 indique l'importance du nombre de bénéficiaires de rentes et du total des versements effectués dans chaque canton. La répartition en pour cent entre les divers cantons reste par rapport à 1946 à peu près la même. Berne vient en première ligne avec 36 826 cas de rentes et 14 301 961 francs de versements ; il est suivi par Zurich avec 29 787 cas de rentes et 13 743 281 francs de versements. En dernière place se trouve Nidwald avec 988 cas de rentes et 316 360 francs de versements.

Nombre de bénéficiaires et montant total des rentes versées par cantons.

1947

Tableau 1

Cantons	Bénéficiaires	Montants versés
	Cas de rentes	Fr.
Zurich	29 787	13 743 281
Berne	36 826	14 301 961
Lucerne	11 652	4 125 343
Uri	1 439	424 624
Schwyz	3 925	1 286 494
Unterwald-le-Haut	1 366	414 897
Unterwald-le-Bas	988	316 360
Glaris	1 774	663 798
Zoug	1 605	563 509
Fribourg	9 089	3 038 837
Soleure	7 017	2 776 278
Bâle-Ville	7 483	3 832 537
Bâle-Campagne	4 597	1 831 563
Schaffhouse	2 544	1 031 510
Appenzell Rhext.	3 778	1 506 663
Appenzell Rhint.	1 067	359 730
St-Gall	17 447	6 626 156
Grisons	8 786	3 032 309
Argovie	13'677	5 018 059
Thurgovie	6 889	2 346 153
Tessin	12 624	4 768 433
Vaud	19 260	7 871 900
Valais	12 648 .	3 896 862
Neuchâtel	6 604	3 072 914
Genève	8 224	4 187 379
Suisse	231 096	91 037 550

Le tableau 2 permet d'avoir une vue générale du nombre des cas et de l'importance des versements, selon le genre de la rente. La proportion des cas de rentes de vieillesse simple est de 58,3 pour cent, représentant les deux tiers environ du total des rentes versées. Suivent les rentes de veuves, qui forment le 15,7 pour cent de l'ensemble des cas, et le 13,3 pour cent de la somme des rentes servies. Quant à l'importance des versements, les rentes

de couple viennent en second rang, formant le 22,1 pour cent du total des paiements. Les rentes d'orphelin simples représentent le 11,5 pour cent quant au nombre de bénéficiaires et le 2,6 pour cent quant aux sommes attribuées; les rentes d'orphelin doubles constituent enfin le 1,0 pour cent des cas de rentes et le 0,5 pour cent des sommes versées.

Nombre de bénéficiaires et montant total des rentes versées, par genre de rentes.

1947

Tableau 2

	Bénéficiai	res	Montants versés		
Genres de rentes	nombres absolus	en pourcent de l'ensemble des rentes	valeurs absolues	en pourcent de l'ensemble des rentes	
	Cas de rentes		Fr.		
Rentes de vicillesse simples	134 769	58,3	56 020 715	61,5	
Rentes de vieillesse pour couples	31 159	13,5	20 084 530	22,1	
Rentes de veuves	36 278	15,7	12 126 113	13,3	
Rentes d'orphelins simples	26 669	11,5	2 3 88 72 7	2,6	
Rentes d'orphelins doubles	2 221	1,0	417 465	0,5	
Ensemble des rentes	231 096	100,0	91 037 550	100,0	

Le tableau 3 donne la répartition de tous les genres de rentes d'après les régions. Considérée dans son ensemble, la situation se présente comme suit : le nombre des bénéficiaires de rentes est le plus fort dans les campagnes ; il est de 47,8 pour cent contre 32,9 pour cent dans les villes et seulcment 19,3 pour cent dans les régions mi-urbaines. La somme des rentes versées est en revanche la plus élevée dans les villes, avec 42,9 pour cent contre 19,8 pour cent dans les régions mi-urbaines et 37,3 pour cent dans les régions rurales. La raison en est que des différences appréciables existent entre les montants de rentes des trois régions. Seules font exception les rentes de couples et les rentes d'orphelins, auxquelles correspondent des sommes plus grandes dans les régions rurales par rapport aux autres régions. La cause doit en être attribuée au nombre relativement grand de rentes de cette catégorie servies dans les campagnes, ce qui exerce un effet appréciable sur les sommes versées, bien que les montants de rentes soient peu élevés.

Nombre de bénéficiaires et montant total des rentes versées. Classement par genres de rentes et par régions.

1947

Tableau 3

	Bénéficia	aires (cas de	rentes)	Montants versés, en francs				
Genres de rentes	Régions urbaines	Régions mi-urbaines	Régions rurales	Régions urbaines	Régions ml-urbaines	Régions rurales		
Rentes de vieillesse simple	46 668	26 253	61 848	24 741 456	11 071 837	20 207 422		
Rentes de vieillesse pour couples	9 737	5 937	15 485	7 926 724	3 953 099	8 204 707		
Rentes de veuves	13 149	7 213	15 916	5 539 156	2 451 028	4 135 929		
Rentes d'orphelins simples	5 944	4 846	15 879	684 962	469 214	1 234 551		
Rentes d'orphelins doubles	581	405	1 235	136 652	80 698	200 115		
Ensemble des rentes .	76 079	44 654	110 363	39 028 950	18 025 876	33 982 724		

Dans le tableau 4, les bénéficiaires et les sommes versées ont été réparties pour chaque genre de rente entre les deux catégories : rentes « réduites » et non « réduites ». Le rapport entre ces deux catégories reste à peu près constant quant au nombre des cas de rentes et aux versements. Les 93,8 pour cent de l'ensemble de bénéficiaires se voient attribuer une rente non réduite, alors que le total des sommes versées correspondant à ces rentes est de 96,1 pour cent. Cette proportion, comme on l'a indiqué, est invariable.

Nombre de bénéficiaires et montant total des rentesréduites et non réduites versées, par genres de rentes.

1947 .

Tableau 4

	Bénéfic (cas de		Montants versés en francs		
Genres de rentes	Rentes	Rentes	Rentes	Rentes	
	non réduites	réduites	non réduites	réduites	
Rentes de vieillesse simples Rentes de vieillesse pour couples Rentes de veuves Rentes d'orphelin simples Rentes d'orphelins doubles	128 053	6 716	54 286 374	1 734 341	
	28 457	2 702	18 921 980	1 162 550	
	33 577	2 701	11 556 886	569 227	
	24 604	2 065	2 270 926	117 801	
	2 085	136	404 074	13 391	
Ensemble des rentes	216 776	14 320	87 440 240	3 597 310	

Le tableau 5 permet de se faire une idée de la répartition des bénéficiaires et des sommes de rentes réduites et non réduites, selon les régions. Dans les villes, les 91,3 pour cent sont des rentes non réduites et les 8,7 pour cent, des rentes réduites. Dans les régions mi-urbaines, ces deux proportions sont de 93,2 pour cent et de 6,8 pour cent. Dans les régions rurales enfin, elles s'élèvent l'une à 95,8 pour cent, l'autre à 4,2 pour cent. La répartition du versement des rentes est analogue : 94,9 pour cent et 5,1 pour cent dans les villes, 95,9 pour cent et 4,1 pour cent dans les régions mi-urbaines et 97,4 pour cent et 2,6 pour cent dans les campagnes. Ce tableau appelle au surplus les mêmes remarques que le précédent.

Nombre de bénéficiaires et montant total des rentes réduites et non réduites versées par régions.

1947

Tableau 5

Régions	(Bénéficiaire cas de rente		Montants versés, en francs			
	Rentes non réduites	Rentes réduites	Ensemble	Rentes non réduites	Rentes réduites	Ensemble	
Urbaines . Mi-urbaines	69 451 41 626	6 628 3 02 8	76 079 44 654	37 044 987 17 284 674	1 983 963 741 202	39 028 950 18 025 876	
Rurales	105 699	4 664	110 363	33 110 579	872 145	33 982 724	
Suisse	216 776	14 320	231 096	87 440 240	3 597 310	91 037 550	

Les tableaux 6 à 8 rendent compte de la distribution des bénéficiaires de rentes de vieillesse simples, de rentes de vieillesse pour couple et de rentes de veuves suivant les diverses classes d'âge et ceci pour chaque région.

Dans le tableau 6 on a procédé à la répartition des rentes de vieillesse simples d'après le sexe, l'âge et les régions. Ce tableau montre que pour les rentes de vieillesse simples, les femmes de plus de 65 ans sont, par rapport aux hommes, en plus grand nombre (68,2 pour cent). Les hommes de plus de 65 ans sont les plus nombreux dans la classe d'âge de 65-69 (34,6 pour cent); par contre chez les femmes, la plus dense est la classe 70-74 (30,5 pour cent). C'est dans les régions rurales que les rentes de vieillesse simples pour hommes sont les plus nombreuses. On constate également cela chez les femmes. Fait exception pour ces dernières la classe d'âge 65-69, qui présente un plus grand pourcentage dans les régions urbaines.

Bénéficiaires de rentes de vieillesse simples, par sexes, classes d'âge et régions.

1947

Tableau 6

Régions	Nombres	d'hommes	âgés de	és de ans		Nombres de femmes âgées de ans			
подтопа	65 - <u>6</u> 9	70-74	75 - 79	80 et plus	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 et plus	
Urbaines . Mi-urbaines Rurales	3 727 2 586 8 520	3 463 2 335 7 150	2 278 1 685 4 721	1 588 1 294 3 549	11 403 5 453 11 080	11 090 5 610 11 361	7 262 3 953 8 308	5 857 3 337 7 159	
Suisse	14 833	12 948	8 684	6 431	27 936	28 061	19 523	16 353	

Le tableau 7 donne la répartition des bénéficiaires de rentes pour couples d'après les diverses classes d'âge des maris, et les régions. Il s'agit ici exclusivement des rentes de vieillesse pour couples entières et des demirentes versées aux hommes. Les femmes bénéficiaires de demi-rentes de vieillesse pour couples, au nombre de 900, ne sont pas comprises dans le chiffre de 30 259 unités de bénéficiaires. La majeure partie des ayants droit aux rentes pour couples se trouvent dans les régions rurales et ceci dans toutes les classes d'âge. Remarquons l'importance relative de la classe d'âge 70-74, que l'on n'observe pas chez les bénéficiaires masculins de rentes de vieillesse simple. Cet état de choses peut être attribué à la plus grande longévité des hommes mariés par rapport aux célibataires, veufs ou divorcés.

Bénéficiaires de rentes de vieillesse pour couples, par classes d'âge du mari') et par régions.

1947

Tableau 7

D4-i		Nombre d	e maris âgés (de ans	
Régions	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 et plus
Urbaines	3 303 1 885 5 394	3 381 2 129 5 427	1 829 1 240 3 010	631 415 1 126	118 100 271
Suisse	10 582	10 937	6 079	2 172	489

¹⁾ A l'exclusion des femmes bénéficiaires de demi-rentes de vieillesse pour couples.

Le tableau 8 donne une vue d'ensemble des bénéficiaires de rentes de veuves, répartis d'après les classes d'âge et les régions. Egalement ici, ce sont les régions rurales qui l'emportent. Remarquons en outre la proportion croissante des veuves en fonction de l'âge (0,01-0,64, 4,19-12,05, 37,39 pour cent).

Bénéficiaires de rentes de veuves, par classes d'âge et par régions.

		1	947			Tableau 8		
Nombres de veuves âgées de ans								
negions	moins de 20	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 65		
Urbaines	. 2	72	452	1 163	4 970	6 489		
Mi-urbaines .	.	46	295	861	2 669	3 342		
Rurales	. 1	114	774	2 348	5 924	6 755		
Suisse	. 3	232	1 521	4 372	13 563	16 586		

Le nouveau régime des allocations pour perte de salaire et de gain*

III. L'échelle des allocations

1. Allocations échelonnées selon les régions?

Les allocations pour perte de salaire et de gain versées dans l'industrie et l'artisanat sont échelonnées selon que le militaire habite une région urbaine, mi-urbaine ou rurale. Le Conseil fédéral se décida à adopter une telle classification des localités, car les secours versés aux militaires en vertu de l'ordonnance du 9 janvier 1931 étaient déjà échelonnés de cette manière. En outre, lors de l'introduction des régimes d'allocations pour perte de salaire et de gain, il ne fut pas possible d'envisager les répercussions financières qui allaient en résulter et c'est pourquoi, désirant s'épargner des surprises désagréables, on se montra généralement réservé lors de la fixation des allocations.

L'administration des finances a pour tâche de classer les localités. A cet effet, elle se fonde avant tout sur les loyers et les impôts. Cette classification

^{*)} Voir Revue 1948, page 439, et 1949, page 41.

s'étend autant que possible uniformément sur les territoires des communes politiques. On ne put toutefois éviter qu'un grand nombre de communes virent leur territoire partagé en régions urbaines, mi-urbaines et rurales. Ainsi la commune de Köniz près de Berne.

Dans cette commune, font partie de la zone urbaine : le village de Köniz, les quartiers du Gartenstadt et du Liebefeld, les lieuxdits : vom

Gurten Bellevue-Spiegel, Gurtenbühl ainsi que Wabern.

Font partie de la zone mi-urbaine: Gasel, Köniztal, Mittelhäusern (sans Untermittelhäusern), Niederscherli, Niederwangen, Oberwangen, Schlieren, Schwanden (aussi Bindenhaus et Moos), Thörishaus (la gare seulement).

Appartiennent à la zone rurale toutes les autres localités qui font partie

de la commune de Köniz.

Cet exemple montre combien cette classification est obscure. On peut faire la même constatation dans d'autres communes. Les caisses professionnelles ont particulièrement des difficultés à utiliser la classification des localités par régions, étant donné leur organisation centralisée et le fait qu'elles ne sont pas représentées dans les différents cantons.

Selon les résultats du recensement de l'année 1941, il y avait à l'époque 1,64 million d'habitants en zone urbaine, 0,88 million en zone mi-urbaine

et 1,73 million en zone rurale.

Jusqu'à fin décembre 1947 toutes les personnes de condition dépendante habitant les régions mi-urbaines et rurales, ou urbaines, devaient verser une contribution fixe égale au 2 pour cent de leur salaire. Les militaires devaient également payer cette contribution lorsqu'ils n'accomplissaient pas de service, mais exerçaient une activité lucrative. En contre-partie de ces versements, des allocations échelonnées étaient versées. Pareille inégalité dépourvue de raison d'être renaîtrait si la loi sur les indemnités pour perte de salaire et de gain par suite du service militaire, actuellement envisagée, prévoyait le prélèvement d'une contribution supplémentaire correspondant à un certain pourcentage de la cotisation de l'assurance-vieillesse et survivants et si l'on maintenait la classification des localités faisant règle pour le versement des indemnités.

Il est d'autant moins nécessaire d'échelonner les allocations selon les localités qu'un équilibre s'établit du fait de la diversité des salaires versés en ville et à la campagne. Les ouvriers et employés agricoles touchent généralement des salaires inférieurs à ceux de la ville. De ce fait, ils subissent une perte moindre en cas de service militaire. La différence de niveau des salaires est accrue lorsque le régime pour perte de salaire et de gain prévoit un taux d'allocation inférieur dans les régions rurales et mi-urbaines.

Un grand nombre de recours ont été déposés par les communes et les militaires contre la classification des localités dans les trois zones. L'examen des recours nécessite de nombreuses enquêtes sur place et de multiples travaux supplémentaires.

Les modifications apportées à la liste des localités par l'administration des finances doivent être communiquées aux caisses de compensation et aux

employeurs. Jusqu'à fin juin 1948, cinq éditions de cette liste ont déjà paru. Le classement des localités doit être constamment revu.

Les suppléments à apporter dans chaque nouvelle édition de la liste sont ainsi toujours conséquents. Non seulement les textes de loi mais aussi toutes les formules doivent être rédigés compte tenu de cette classification. Supprimer celle-ci serait notablement simplifier le travail des caisses de compensation. L'office du personnel de l'administration des finances, lequel a pris jusqu'à maintenant cette classification en mains, propose de la supprimer. Le régime de l'assurance-vieillesse et survivants ne l'a conservée que pour les rentes transitoires; on y a renoncé pour les rentes ordinaires.

2. L'échelonnement des allocations doit-il être uniforme?

Le régime pour perte de salaire connaît le principe suivant en matière d'allocations de ménage et pour personnes seules : un supplément est ajouté à l'allocation de base dès que le salaire du militaire dépasse certains niveaux. Ainsi, à l'allocation de ménage, s'ajoute un supplément de 10 centimes pour chaque tranche de 30 centimes dépassant un salaire de base égal à 8 francs par jour. En matière d'allocations pour personnes seules ce supplément est également de 10 centimes mais se calcule par chaque tranche de 50 centimes et dépassant un salaire de base de 7 francs par jour. Les allocations sont ainsi échelonnées de 10 en 10 centimes. On a donc adopté le principe de l'échelle uniforme. Cela présente un grand avantage. Les allocations pour enfants sont en revanche calculées selon des taux fixes ; attendu que celles-ci sont servies en même temps qu'une allocation de ménage ou une allocation pour personne seule, elles sont également soumises à un barème uniforme.

3. Barème des allocations selon le revenu du bénéficiaire ou selon le montant de ses contributions ?

Le système des allocations uniformes étant maintenu, il y a lieu de se demander si l'on se fondera comme jusqu'ici sur le salaire ou au contraire sur les contributions versées. Les deux solutions aboutiraient au même résultat comptable en ce qui concerne les militaires de condition dépendante, car ceux-ci doivent également verser des cotisations d'assurance-vieillesse et survivants sur la totalité de leur salaire ; il en irait de même si l'on prélevait pour le soutien du militaire une contribution supplémentaire correspondant à un certain pourcentage de la cotisation d'assurance. En outre, pour des raisons pratiques, il faut donner la préférence au salaire comme base du calcul des allocations. Il est beaucoup plus facile de déterminer le salaire touché par le militaire avant le service que le montant des contributions qu'il a versées. En ce qui concerne les personnes de condition indépendante, on ne pourrait simplement se fonder sur leurs contributions, car elles peuvent dans le régime de l'assurance-vieillesse et survivants opérer certaines déductions sur leur revenu, lesquelles ne pourraient être retenues

pour le calcul des allocations pour perte de gain. De plus les contributions ne constituent pas une base commode de calcul, car un militaire peut avoir un compte auprès de plusieurs caisses. Ces comptes ne seraient ni rapidement ni facilement rassemblés, ce qui serait nécessaire pour le calcul des allocations pour perte de salaire et de gain. Pour les personnes de condition indépendante il y aurait lieu de réclamer les décisions de taxation de l'administration de l'impôt pour la défense nationale et des caisses de compensation.

4. Pourcentage fixe ou échelonnement motivé par des considérations sociales ?

Le système du pourcentage fixe part de l'idée que les allocations correspondent d'une manière uniforme à une certaine fraction du salaire ou du revenu. Les taux peuvent varier selon la nature des obligations d'entretien incombant au militaire.

Le système du pourcentage fixe a l'avantage de permettre un calcul aisé des allocations. Il est toutefois insatisfaisant au point de vue social. Les militaires dont le revenu est modeste reçoivent seulement de petites allocations alors que ceux dont le revenu est élevé, bénéficient de fortes indemnités.

Pour maintenir le caractère social du régime d'allocations pour pertes de salaire et de gain, il faut en tout état de cause donner la préférence au système de l'échelonnement des allocations selon les conditions sociales. Cela suppose que l'on favorise les revenus inférieurs plus que les revenus moyens et supérieurs. Le service des allocations pourrait avoir lieu à l'avantage des militaires appartenant aux classes les plus basses, grâce à l'institution de taux minimums. Il y aurait lieu comme jusqu'ici d'arrêter les allocations à une limite supérieure car les pertes de gain ne doivent pas être compensées au-delà d'une certaine mesure. Les bénéficiaires de revenus élevés ont la possibilité de surmonter les difficultés nées du service mieux que leurs camarades aux ressources plus modestes.

5. Echelonnement des allocations par classes?

On pourrait instituer des classes d'allocations selon le revenu ou les contributions versées ; à l'exception des personnes de condition indépendante, l'une ou l'autre de ces données sont utilisables. Pour la détermination des classes, là encore, il faudrait donner la préférence au revenu, lequel peut être plus facilement déterminé que le montant des contributions versées. Pareil système a l'avantage de la clarté. Connaissant tel revenu on pourrait fixer plus facilement l'allocation que le militaire pourrait prétendre. Il importe de connaître à cet égard le nombre des classes, et la différence qui les sépare. Moins les classes seront nombreuses, plus elles seront séparées les unes des autres. L'ayant droit dont le revenu approche une des limites de classe serait la victime de différences injustifiées entre les diverses allo-

cations. Pour éviter les cas pénibles, il y aurait lieu de combiner ce système avec une autre réglementation. Toutefois plus l'on retiendra des considérations sociales, plus le système se compliquera et perdra les avantages de l'échelonnement des allocations par classes.

6. Faut-il instituer des taux fixes d'allocations?

Les allocations versées actuellement aux militaires de condition indépendante sont calculées selon des taux fixes. Le régime des allocations pour perte de salaire connaissait à l'origine une allocation fixe pour personne seule. Les taux des allocations pour enfants sont également fixes. Le système des allocations fixes est facilement applicable par les caisses de compensation et les employeurs ; toutefois il ne donne pas satisfaction au point de vue social. Verser une allocation fixe à tous les militaires serait irréalisable pour des motifs sociaux et financiers. Il faut au contraire tenir compte des conditions des diverses catégories de bénéficiaires.

Un taux fixe pourrait être le mieux adopté pour les militaires vivant seuls. Les allocations versées à ceux d'entre eux qui, de condition indépendante, sont occupés dans l'industrie ou l'artisanat, sont calculées selon des taux fixes. Dans l'agriculture le militaire vivant seul peut prétendre un secours d'exploitation uniforme. Dans le régime pour perte de salaire et de gain les militaires seuls pouvaient toucher jusqu'au 1er septembre 1941 une indemnité journalière fixe de 50 centimes. A l'avenir il conviendrait également de maintenir une telle allocation car les taux dans toutes les localités varient seulement de 2 francs. Un taux moyen pourrait satisfaire aux besoins de la plupart des militaires, particulièrement si l'on pense que les allocations qu'ils touchent sont complétées par des indemnités pour enfants et par des secours supplémentaires d'assistance.

Les régimes pour perte de salaire et de gain connaissaient jusqu'à maintenant les allocations pour enfants calculées selon des taux fixes. Bien que les enfants entraînent des dépenses variant selon le revenu du militaire, il

est plus équitable de traiter tous les enfants de la même manière.

Si l'on fixait les allocations de ménage selon des taux fixes, on ne pourrait pas suffisamment tenir compte des conditions sociales de la famille du militaire. Ce système n'a pas donné satisfaction dans les régimes en vigueur jusqu'ici, notamment dans l'industrie et l'artisanat. Il aurait des répercussions bien plus défavorables encore sur des personnes de condition dépendante dont le salaire constitue tout le revenu. L'assurance-chômage, l'assurance-accidents et l'assurance militaire échelonnant les allocations sur le revenu ou le salaire du bénéficiaire, pareille méthode est également indiquée en ce qui concerne le soutien du militaire.

S'il fallait maintenir les secours d'exploitation dans la nouvelle réglementation, ceux-ci devraient être calculés comme jusqu'ici selon des taux fixes. Ils ne pourraient être adaptés aux besoins des diverses entreprises qu'au prix d'une enquête dans chacune de celles-ci, ce qui est pratiquement irréalisable. Ils ne devraient être versés que dans le cas où le militaire

a dû fermer son entreprise pendant le service. Il s'agit notamment des petits artisans et des personnes appartenant aux professions libérales. Au demeurant les personnes exerçant une profession libérale devraient, avoir la possibilité, étant donné le caractère fermé de leur organisation professionnelle, d'instituer elles-mêmes un secours supplémentaire d'exploitation comme elles l'ont tenté à plusieurs reprises jusqu'ici.

Le remboursement des cotisations d'assurance-vieillesse et survivants perçues sur les revenus auxquels l'administration fédérale des contributions ne reconnaît pas la nature d'un salaire

Il arrive souvent que l'administration fédérale des contributions ne reconnaît pas la nature d'un salaire, aux rétributions versées aux membres dirigeants et aux administrateurs ou commanditaires de sociétés commerciales (sociétés anonymes, sociétés en commandite par actions, sociétés coopératives, sociétés à responsabilité limitée et sociétés en commandite), comptabilisées comme salaires, et sur lesquelles ces personnes paient des cotisations d'assurance-vieillesse et survivants. Elle impose ces montants en partant de l'idée qu'il s'agit d'une répartition cachée de bénéfices.

Il serait inéquitable et le contribuable tenu au versement des cotisations d'assurance ne le comprendrait pas, que ces montants soient d'une part imposés après coup par l'administration fiscale comme un revenu de la fortune, d'autre part fassent partie du salaire déterminant au sens de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants.

Attendu que l'administration fédérale des contributions considère que ces sommes sont un revenu de la fortune, et qu'on ne peut en toute justice plus dire qu'elles rémunèrent un certain travail, l'office fédéral des assurances sociales s'est entendu avec elle pour admettre que les montants soumis au droit de timbre fédéral sur les coupons, ne sont pas un revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative, sur lequel les cotisations sont perçues, mais un revenu de la fortune. La réglementation établie par la circulaire nº 69 de l'office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail, du 30 novembre 1944, est ainsi maintenue en principe. Les caisses de compensation seront informées sur la marche à suivre en pareils cas par une circulaire de l'office fédéral des assurances sociales.

Les employeurs et salariés qui ont versé des cotisations sur ces montants, peuvent réclamer le remboursement des 2 pour cent des « salaires » soumis

au droit de timbre sur les coupons. Les demandes doivent être présentées par écrit. Une attestation de l'administration fédérale des contributions leur servira de preuve. Cette pièce indique le montant qui a été imposé après coup comme part de bénéfices ; elle confirme le paiement des impôts prélevés à ce titre.

En principe, le droit au remboursement des cotisations égales au 2 pour cent desdites sommes appartient à l'employeur comme au salarié. Il est toutefois beaucoup plus simple, au point de vue technique, que la totalité des montants à restituer soient versés à l'entreprise. Cela sera

d'ailleurs possible dans la plupart des cas.

Certaines difficultés prennent naissance du fait que l'administration fiscale ne peut effectuer le contrôle de l'exactitude des montants soumis au droit de timbre sur les coupons, généralement qu'avec un assez long retard. Il arrive ainsi qu'au moment où l'administration constate que des montants ont été à tort déclarés au fisc comme salaires, le droit au remboursement des cotisations versées indûment aux caisses de compensation est déjà prescrit. Les créances en restitution de cotisations se prescrivent par cinq ans. En pareils cas, l'administration fédérale des contributions se déclare prête à rembourser en lieu et place de la caisse de compensation, les cotisations d'assurance dont l'assuré ne peut plus exiger le remboursement. sa créance étant prescrite. Cela suppose que l'assuré puisse produire une attestation de la caisse. Pour lui épargner cette peine, la caisse peut lui restituer pour le compte de l'administration fiscale. les cotisations dont la créance en remboursement est prescrite ; elle débite alors celle-ci de ces montants. Elle ne procédera bien entendu de la sorte qu'avec son accord préalable.

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

Cotisations

Le revenu des médecins liés par conventions aux caisses-maladie, et pratiquant dans les régions de montagne. Les « medici condotti ».

Les conventions passées entre les caisses-maladie et les médecins exerçant leur art dans les régions de montagne, en application de l'article 16 de la loi fédérale sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents, prévoient fréquemment le versement d'une indemnité annuelle. Il est aussi souvent convenu que les honoraires dus aux médecins en raison des soins prodigués aux membres des caisses leur sont versés partiellement ou totalement sous forme d'une indemnité forfaitaire. Analogues sont les conditions dans

lesquelles travaillent les « medici condotti » du canton du Tessin. Ceux-ci ne sont toutefois pas obligés par un contrat, mais soumis à des prescriptions

du droit public. Cette différence importe peu en l'espèce.

La circulaire nº 20 de l'office fédéral des assurances sociales souligne au chapitre C, chiffre II, que les rémunérations du travail qui sont accordées à des personnes appartenant aux professions libérales ne font partie du salaire déterminant que dans les cas où les critériums essentiels de cette notion sont réunis. Il n'en va pas ainsi en l'espèce. C'est ainsi que les caisses ou les autorités du district dans lequel les « medici condotti » travaillent, n'ont pas le droit de donner des instructions aux médecins. Les autres conditions exigées pour qu'un revenu paraisse répondre à la notion du salaire déterminant, ne sont clairement réunies que dans les cas les plus trares.

La condition du médecin n'est donc modifiée en rien par la conclusion d'une convention au sens de l'article 16 de la loi fédérale sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents ou par l'existence d'un statut de droit public auxquels les « medici condotti » sont soumis. Le revenu des médecins rattachés à une caisse-maladie et des « medici condotti » (indemnité annuelle, indemnité de résidence, indemnités forfaitaires, honoraires fixés à la consultation) est ainsi réputé provenir de l'exercice d'une activité lucrative indépendante.

Rentes

Les veuves et l'année entière de cotisations.

Une veuve née au cours du second semestre de 1883 a travaillé durant l'année 1948, mais d'une manière intermittente, c'est-à-dire avec des arrêts de deux à trois mois. A-t-elle payé des cotisations pendant une année entière au sens de l'article 50 du règlement d'exécution?

En vertu de l'article 27, 1^{er} alinéa, de ce règlement, une personne qui suspend son travail pendant une brève période n'est pas encore considérée comme sans activité lucrative. Une veuve qui se trouve dans cette situation reste donc soumise à l'obligation de payer des cotisations en qualité de personne exerçant une activité lucrative, et peut ainsi atteindre la durée minimum de cotisations requise pour avoir droit à une rente ordinaire, même si les cotisations dues sont momentanément égales à zéro. Le n° 78 des directives concernant les rentes ne laisse subsister aucun doute à ce propos.

Il en irait différemment en revanche dans les cas où la veuve devrait être considérée pendant un certain temps comme sans activité en vertu de l'article 27, 1^{er} alinéa, dudit règlement. L'article 3, 2^e alinéa, de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, ne permettant pas de soumettre une veuve sans activité à l'obligation de payer des cotisations, cette veuve n'atteindrait pas la durée minimum de cotisations requise pour avoir droit à une rente ordinaire.

Pour déterminer si la veuve en question a droit ou non à une rente ordi-

naire, il faut par conséquent établir préalablement si elle a exercé une activité lucrative pendant plus de onze mois. Cette question doit être tranchée conformément à l'article 27, 1^{er} alinéa, du règlement d'exécution et à la circulaire n° 37, adressée aux caisses de compensation par l'office fédéral des assurances sociales le 29 octobre 1948, ainsi qu'à la lumière de l'article publié aux pages 442 et suivantes de la Revue de décembre 1948.

Le calcul de la cotisation annuelle moyenne.

Un jeune ouvrier, qui avait régulièrement travaillé et payé des cotisations jusque-là, tombe malade à fin décembre 1948 et décède le 20 janvier 1949. Il laisse une veuve de 25 ans et un enfant en bas âge. Durant l'année 1948, cet ouvrier a payé au total, en commun avec son employeur, 264 francs de cotisations ; sa maladie l'ayant empêché de travailler en janvier 1949, il n'a en revanche rien versé pendant ce mois. Il est évident que sa veuve et son enfant ont droit à des rentes ordinaires de survivants. Mais sur la base de quelle cotisation annuelle moyenne ces rentes serontelles calculées ?

Selon le numéro 95 des directives concernant les rentes, sont également prises en compte comme périodes de cotisations celles pendant lesquelles un assuré exerçant une activité lucrative n'a effectivement payé aucune cotisation, parce qu'il n'a réalisé aucun revenu du travail et qu'en vertu de l'article 27, 1^{er} alinéa, du règlement d'exécution, il ne devait pas encore être considéré comme sans activité. D'autre part, le numéro 96 de ces directives prescrit que les fractions de mois résultant de l'addition de toutes les périodes de cotisations doivent être considérées comme mois entier.

En l'espèce, il en résulte que le « nombre d'années pendant lesquelles l'assuré a payé des cotisations », au sens de l'article 30, 2° alinéa, de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, comprend aussi le mois de janvier 1949. La cotisation annuelle moyenne sera donc non pas de 264 francs, comme il pourrait le paraître à première vue, mais des 12/13 de ce montant. Sur la base de la table figurant aux pages 130 et 131 des directives concernant les rentes (colonne 1.1; ligne 271), cette cotisation annuelle moyenne s'élèvera à 250 francs et les rentes annuelles correspondantes seront de 391 francs pour la veuve et de 360 francs pour l'orphelin.

La veuve peut-elle «compléter» la durée de cotisations de son mari défunt?

Un assuré est décédé en novembre 1948, en laissant une veuve et deux orphelins. L'entreprise dans laquelle travaillait le mari a continué à verser le salaire aux survivants de son employé pendant deux mois entiers après le décès, soit jusqu'à fin janvier 1949. La veuve peut-elle, en payant des cotisations sur ce « salaire », obtenir pour elle-même et ses enfants un droit à des rentes ordinaires de survivants ?

La réponse ne peut être que négative. La veuve et les orphelins n'auraient droit à des rentes ordinaires de survivants que si le mari et père

décédé avait été soumis pendant plus de onze mois à l'obligation de payer des cotisations et si les cotisations correspondantes avaient été payées. La loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants ne prévoit aucune exception qui permettrait aux survivants de « compléter » la durée minimum de cotisations non atteinte par le défunt, afin d'obtenir de la sorte des rentes ordinaires. Même si, comme en l'espèce, l'entreprise continue à verser à la veuve le salaire complet pendant quelques mois après le décès, l'obligation de payer des cotisations ne s'en est pas moins éteinte par le décès de l'assuré. Par ailleurs, la continuation du paiement après le décès de l'employé du salaire qui revenait à celui-ci représente des prestations aux survivants, prestations qui ne sont pas soumises à cotisations (voir la circulaire n° 20 relative au salaire déterminant, adressée le 23 janvier 1948 par l'office fédéral des assurances sociales aux caisses de compensation, lettre C/III, chiffre 13). Il est possible en revanche que la veuve et les orphelins puissent prétendre à des rentes transitoires de survivants.

La déduction des primes d'assurance.

L'article 57, lettre d, du règlement d'exécution prévoit que les primes d'assurances de tous genres peuvent être déduites du revenu brut pour calculer les rentes transitoires, et cela jusqu'à concurrence d'un montant total de 200 francs pour les personnes seules et de 300 francs pour les couples. Lorsqu'il s'agit de déterminer une demi-rente de vieillesse pour couple ou la rente globale revenant à une famille de veuve, quel est le montant

maximum qui peut ainsi être déduit?

Aux termes de l'article 62, 2° alinéa, du règlement d'exécution, « pour calculer la demi-rente de vicillesse pour couple revenant à des conjoints ne faisant pas ménage commun, il est tenu compte du revenu et de la fortune de chacun des conjoints séparément ». En revanche, lorsque les conjoints font ménage commun, le revenu et la fortune des deux conjoints doivent être additionnés pour calculer la demi-rente revenant à chacun, conformément à l'article 62, 1er alinéa, du règlement d'exécution. Dans le premier cas, il sera déduit du revenu de chacun des conjoints un montant maximum de 200 francs, et dans le second cas il sera déduit du revenu total des conjoints un montant maximum de 300 francs. Cette solution résulte d'ailleurs clairement du texte même de l'article 37, lettre d, dudit règlement.

Pour calculer les rentes revenant à une veuve et aux enfants entretenus par elle entièrement ou pour une part importante, l'article 63, 1 er alinéa, du règlement précité précise qu'il y a lieu (sous réserve du 2 alinéa de cet article) d'additionner les revenus et les parts de fortune de la mère et des enfants. Mais avant de procéder à cette addition, il faut établir le revenu déterminant de la veuve et de chacun des enfants. Pour établir ces divers revenus, on peut alors déduire du revenu brut de chacun des ayants droit les prestations énumérées à l'article 57 du règlement d'exécution, et notamment 200 francs au maximum pour les primes d'assurances.

Organisation

Utilisation de chèques payables comptant.

La direction générale des PTT a constaté qu'une agence communale d'une caisse cantonale de compensation se procurait des espèces, non pas à l'aide d'avis de virement par mandat, mais de chèques payables comptant au bureau de poste de la localité de son siège. Cette manière de faire n'est pas désirable. Les offices de poste refuseront à l'avenir de procéder de la sorte, et inviteront les agences à prélever les montants à l'aide d'avis de virement par mandat. Ces instructions ne concernent pas le retrait d'espèces auprès de l'office des chèques.

La franchise de port accordée aux bureaux d'état civil et l'AVS.

L'article 38, 1er alinéa, lettre c, de la loi fédérale sur le service des postes du 2 octobre 1924 (LSP) dispose notamment :

« Sont exonérés du paiement des taxes postales : les offices d'état civil, pour les envois qu'ils échangent entre eux et avec les autorités supérieures, en affaires officielles. » En outre, les dispositions d'exécution de ladite loi précisent, sous n° 953, lettre a, que les offices d'état civil, outre les cas prévus à l'article 38, 1^{er} alinéa, lettre c, de la loi sur le service des postes, peuvent demander la franchise de port lorsque, dans l'intérêt public, ils doivent s'adresser à des particuliers en vertu des articles 106, 165 et 170 de l'ordonnance sur le service de l'état civil du 18 mai 1928. Enfin, l'article 128 de l'ordonnance d'exécution I de la même loi (ordonnance sur les postes) prévoit : Ne sont pas considérés comme envois en affaires officielles, au sens de l'article 38 de la loi fédérale sur le service des postes, les envois postaux d'autorités ou d'offices qui concernent l'intérêt de particuliers.

Il en résulte que tous les envois adressés par les offices d'état civil aux caisses de compensation et aux assurés ayant droit à la rente sont soumis à la taxe postale (cf. directives concernant les rentes, nos 261, 282 et 285).

Les taxes pour les envois d'offices d'état civil ne sont en outre pas comprises dans l'affranchissement à forfait prévu par la loi fédérale sur l'assurance-vicillesse et survivants ; celui-ci à teneur de l'article 211, 1er alinéa, lettre a, du règlement d'exécution de ladite loi, s'étend seulement aux envois adressés par les caisses de compensation et leurs agences, ainsi que par les commissions cantonales de recours. Les caisses ne sont donc pas autorisées à joindre aux demandes de renseignements présentées aux offices d'état civil une enveloppe-réponse portant la mention « AVS » et « Affranchissement à forfait ». Les offices qui feraient usage de ces enveloppes se rendraient coupables d'un abus punissable comme détournement de taxe.

Touchant les indemnités versées aux offices d'état civil pour leur collaboration à l'assurance-vieillesse et survivants, l'autorité de surveillance informera lesdits offices en temps utile.

Le numéro du relevé de compte.

Le « schéma des branches économiques, ordre systématique », annexe 11 à la circulaire n° 10 de l'office fédéral des assurances sociales, du 25 novembre 1947, donne aux caisses la marche à suivre pour le chiffrage au moyen d'une clé, des branches économiques. Certaines questions posées révèlent que la clé n'est pas appliquée d'une manière uniforme aux gens de maison et à leurs employeurs.

Le numéro du relevé de compte sert avant tout à faire connaître à la caisse quelles personnes sont tenues de régler compte avec elle. On a créé à cet effet le « numéro attribué par la caisse » (premier groupe de chiffres). Il appartient à la caisse de composer ce nombre. Attendu qu'il est nécessaire pour l'établissement du bilan technique de connaître dans quelle branche économique travaille la personne tenue au paiement des cotisations, il y eut lieu de trouver moyen d'inclure également cette donnée dans les statistiques. Il était naturel que l'on exprimât la branche économique dans le chiffre-clé. De ce fait, ce nombre reçut un deuxième groupe de chiffres. Le numéro du relevé de compte permet ainsi d'atteindre deux buts ; d'une part il détermine la personne soumise à l'obligation de régler compte avec la caisse, d'autre part il indique la branche économique dans laquelle travaille la personne tenue au paiement des cotisations. A cet égard, il ne faut pas oublier que ce numéro réapparaît dans le compte individuel des cotisations, à chaque inscription et pour chaque personne soumise au versement des cotisations. Le groupe de chiffres indiquant la branche économique doit donc être attribué à chacune d'elles. Ce groupe de chiffres permettant d'inclure dans les données statistiques la branche économique de l'assuré et non pas son activité professionnelle, sera dans la plupart des cas le même pour l'employeur (soumis à l'obligation du règlement de compte) et pour l'employé (tenu de verser les cotisations). Il n'en va pas ainsi pour le personnel de maison, ce qui fut mentionné spécialement dans la marche à suivre pour le chiffrage à l'aide d'une clé. Le personnel de maison se voit toujours attribuer le numéro 70 (employés de maison dans les ménages privés) même lorsque l'employeur ne tient qu'un compte pour lui-même, pour le personnel de son entreprise et pour ses gens de maison. Faute de quoi, on se demanderait comment tenir compte des cotisations de tous les gens de maison, lors de l'établissement du bilan technique.

Décisions des autorités de recours portant sur des amendes d'ordre.

L'article 91, 1er alinéa, de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants stipule : « Celui qui se rend coupable d'infraction aux prescriptions d'ordre et de contrôle sans que cette infraction soit punissable conformément aux articles 87 et 88 sera puni, après avertissement, par la caisse de compensation, d'une amende d'ordre de cinquante francs au plus. Le prononcé est notifié par écrit avec indication des motifs. Le Conseil fédéral réglera la procédure ».

Elle est, en effet, prévue à l'article 205 du règlement d'exécution. L'intéressé qui a enfreint à l'égard de la caisse les prescriptions d'ordre et de contrôle prévues par la loi et le règlement d'exécution doit, s'il laisse s'écouler sans l'utiliser le délai de dix jours prévu par une première sommation (art. 205, 1er al.), recevoir une deuxième sommation par lettre recommandée lui impartissant un délai supplémentaire de vingt jours, lui infligeant une taxe de sommation de 1 à 5 francs, le menaçant d'une amende d'ordre et des autres conséquences possibles de son attitude.

Celui qui laisse s'écouler le délai supplémentaire de vingt jours sans régulariser sa situation est frappé par la caisse d'une amende d'ordre conformément à l'article 91, 1^{er} alinéa, de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants.

La pratique montre que des sommations doivent souvent être envoyées à des employeurs qui, dans les délais légaux, n'ont ni envoyé leurs relevés de compte ni payé leur cotisation d'employeurs.

La procédure est dans ce cas réglée par l'article 37, 2° alinéa, du règlement d'exécution, qui ne prévoit qu'une seule sommation fixant à l'intéressé un délai de vingt jours pour remplir ses obligations, avec imposition d'une taxe de 1 à 5 francs et menace d'une taxation d'office; mais il n'est pas fait mention d'une amende d'ordre. La plupart des caisses ajoutent cependant cette mention pour pouvoir prononcer, le cas échéant, une amende d'ordre en même temps que la taxation d'office intervenant conformément à l'article 38, 1° alinéa, du règlement d'exécution.

Ont-elles le droit de le faire?

Une autorité de recours suisse alémanique saisie d'un recours contre une décision d'amende prononcée dans les conditions ci-dessus a confirmé la sanction en disant en substance ceci :

En règle générale, deux sommations doivent bien être envoyées, conformément à l'article 205, 1er et 2e alinéas, du règlement d'exécution, avant le prononcé d'amende. Toutefois, s'agissant d'une personne tenue de verser des cotisations qui n'a, dans les délais, ni payé ces dernières ni fourni les indications nécessaires à l'établissement du décompte, c'est l'article 37, 2e alinéa, du règlement précité qui lui est applicable. Cette disposition plus sévère ne prévoit qu'une sommation. Partant, les conséquences de l'inobservation de la deuxième menace d'une amende d'ordre peut fort bien être liée à cette sommation. En effet, il n'y a aucune raison de supposer que l'article 37, 2e alinéa, du règlement d'exécution, entend régler toutes les conséquences de l'inobservation de la sommation unique.

Au demeurant, l'article 37, 1^{er} alinéa, indique que la procédure de sommation prévue à l'article 205, 1^{er} et 2^e alinéas, est applicable, si les alinéas suivants ne contiennent aucune disposition dérogatoire expresse. Par conséquent, l'intéressé ayant été averti au sens de l'article 91, 1^{er} alinéa, de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, la caisse a bien le droit de lui infliger une amende.

En revanche, une autorité romande argumente de la façon suivante dans un cas semblable :

L'article 91, 1er alinéa, de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, prévoit in fine que le Conseil fédéral réglera la procédure. Ce règlement fait l'objet de l'article 205 du règlement d'exécution. Il résulte des dispositions de cet article que pour qu'une amende d'ordre puisse être infligée, il est nécessaire que deux sommations successives soient expédiées, la première par simple lettre avec impartition d'un délai de dix jours, la seconde par lettre recommandée comportant menace d'amende et impartition d'un nouveau délai de vingt jours. Le recourant n'ayant reçu qu'une seule sommation, les dispositions de l'article 205 ne sont pas respectées et l'on ne saurait dans le domaine des sanctions pénales passer outre aux règles de procédure légale. Par conséquent, l'amende est annulée.

Aux termes de l'article 91, 2° alinéa, de la loi fédérale sur l'assurancevieillesse et survivants, la décision de l'autorité cantonale de recours est sans appel. Comment dès lors obtenir une jurisprudence uniforme?

Pour sa part, l'office fédéral des assurances sociales estime que l'argumentation de l'autorité alémanique de recours doit être préférée à celle de la commission romande.

De cette façon, celui qui dans les délais légaux n'a ni payé ses cotisations d'employeurs, ni fourni les indications nécessaires à l'établissement du décompte, pourra être traité plus sévèrement que celui qui, dans les mêmes conditions de terme, a rempli l'une ou l'autre de ces deux obligations.

La jurisprudence de l'autorité romande contraint les caisses qui veulent se réserver le droit de prononcer le cas échéant une amende d'ordre à envoyer deux sommations à celui qui, d'après l'article 37, 2° alinéa, du règlement d'exécution ne devrait en recevoir qu'une scule.

Si la commission romande maintient sa jurisprudence et si d'autres autorités de recours devaient l'adopter, nous ne pourrions que recommander aux caisses qui ont affaire avec elles de prévoir toujours un délai de dix jours lorsqu'elles envoient un simple rappel. De la sorte l'exigence de l'article 205, 1^{er} alinéa, serait respectée. Enfin, le terme de « sommation unique » devrait être remplacé par celui de « sommation recommandée ».

La presse et l'assurance-vieillesse et survivants

I. De la rente transitoire à la rente ordinaire de l'A. V. S.

Nous extrayons les passages suivants d'un article de premier plan publié sous la plume de M. le conseiller national Robert Bratschi, dans la « Revue syndicale suisse », 41e année, n° 2, février 1949 :

« Quels que soient les défauts que l'on puisse reprocher aux rentes transitoires, on ne sera jamais assez reconnaissant des services qu'elles auront rendus au peuple suisse. Elles furent un facteur de sécurité sociale et d'apaisement, qu'on ne saurait assez estimer.

Les objections formulées contre les rentes transitoires sont imputables principalement au fait que le droit à une rente de ce genre n'avait pas été légalisé immédiatement. Mais cela ne s'était révélé nécessaire ni du point de vue financier, ni du point de vue social. Les fonds disponibles doivent être utilisés de façon à apporter une aide aussi efficace que possible là où cela est le plus urgent, d'où la nécessité de fixer des limites.

Il faut certes avouer que toute limitation de ce genre apparaît arbitraire. Elle crée des inégalités, voire des injustices. En revanche, il est faux de parler de « vicillards oubliés », comme on a pu le lire récemment dans une requête, par ailleurs justifiée et souhaitable, adressée au Conseil fédéral. En vérité, les vieillards n'ont certainement pas été oubliés lors de l'élaboration et de la discussion parlementaire de la loi. Au contraire, les possibilités d'améliorer leur sort figurèrent au nombre des questions dont on parla le plus. En fin de compte, la majorité du Parlement adopta la solution que l'on sait. Elle n'est évidemment pas idéale, et l'on ne saurait prétendre qu'elle soit parfaitement sage et équitable. Pour ma part, j'ai été de ceux qui estimaient que les limites de revenu prévues à l'article 42 pour les rentes transitoires auraient pu être, sans danger, élevées quelque peu. Il en serait résulté que l'effectif des ayants droit aurait augmenté et que, dans de nombreux cas, le montant de la rente versée aurait été plus élevé. Sur l'ampleur des rentes transitoires on pouvait également, en toute bonne foi, diverger d'avis.

Cependant, même si l'on avait disposé de ressources supérieures, d'où la possibilité d'élever les limites de revenu et d'accroître les rentes, il y aurait eu malgré cela certaines injustices. Naturellement, ces injustices auraient été moins nombreuses et peut-être moins choquantes dans chaque cas particulier.

Quant à savoir s'il sera possible, dans un avenir rapproché, de trouver un arrangement satisfaisant, cela dépend de l'ampleur des ressources disponibles, autrement dit du montant des cotisations reçues. Pour la première année de l'assurance-vieillesse et survivants, ce dernier montant a été assurément très appréciable. Mais il est en relation étroite avec la prospérité économique. Si le produit des cotisations restait à peu près le même au cours des prochaines années, une amélioration de l'état de choses actuel

serait certainement possible.

Mais il y a malheureusement un groupe de personnes qui ont été réellement oubliées. Je veux parler des veuves ne disposant d'aucun revenu professionnel et dont le mari avait déjà dépassé l'âge de 65 ans au moment de son décès ou n'avait pas pu payer des cotisations pendant onze mois au moins. Elles n'ont alors pas droit à la rente de veuve et elles ne peuvent en outre jamais prétendre à une rente de vicillesse, parce qu'elles ont été « exemptées », ou plus exactement exclues, de l'obligation de cotiser.

Certes, cette exemption, telle qu'elle est prévue à l'article 3, devait représenter, aux yeux du législateur, une faveur pour les veuves en question. Mais on ne s'est pas aperçu que celles-ci risquaient, dans certaines circonstances, de ne pas avoir droit à la rente de veuve. Or, elles représentent l'unique groupe de personnes qui, dans les limites des dispositions actuelles, ont besoin en permanence d'une rente transitoire, du moins dans la mesure

¿où elles se trouvent dans la gêne.

Cela, le législateur ne l'a certainement pas voulu. Un tel état de choses est d'ailleurs intenable à la longue ; aussi faudra-t-il y remédier, et sans attendre trop longtemps. On peut en outre se demander s'il ne serait pas possible, pour cela, de prescrire à titre passager que les veuves en question doivent payer la cotisation prévue à l'article 10 pour les assurés n'exerçant aucune activité lucrative. Ainsi les intéressées pourraient au moins revendiquer ultérieurement la rente de vieillesse. Cette question devrait être examinée très sérieusement par l'office fédéral des assurances sociales *).

II. Les fonds de l'assurance-vieillesse et survivants et le marché de l'argent

Nous relevons dans le rapport annuel de la Banque Centrale Coopérative les considérations de principe qui suivent :

« Depuis l'entrée en vigueur de l'assurance-vieillesse et survivants, une concentration importante de capitaux se forme au sein du fonds de compensation; il en ira ainsi au cours des prochaines années. C'est un fait nouveau et important: il conviendra d'en tenir compte et de le ranger parmi ceux qui influent sur l'évolution du marché de l'argent. Il n'y a pas lieu de rechercher ici plus en détail dans quelle mesure il s'agit là d'une nouvelle formation de capitaux ou simplement d'un déplacement de ceux-ci dans le cadre de l'économie suisse. Même dans ce dernier cas, une puissance financière verrait le jour, en raison même du conglomérat de capi-

^{*)} Réd. ledit office l'examinera dans le prochain numéro de la Revue.

taux ainsi formé, laquelle puissance serait beaucoup plus effficace que celle de disponibilités éparpillées dans les nombreux circuits de l'économie. Quoi qu'il en soit, c'est un phénomène financier nouveau : il est tout naturel que les compagnies d'assurance et les instituts monétaires, intéressés au premier chef à suivre le cours du marché de l'argent, se renseignent sur les conséquences qu'il comporte.

A l'heure actuelle, il est fort difficile sinon impossible, de se faire une idée claire et définitive de tous les problèmes que cette évolution soulève. Ce fonds, se chiffrant par milliards de francs, aura en effet une influence grandissante, dont les effets ne se feront toutefois sentir qu'au gré des conditions économiques monétaires du moment. Celles-ci ne pouvant actuellement être prédites, tous les espoirs et toutes les craintes de l'heure reposent sur de simples hypothèses lesquelles peuvent un jour devenir une réalité, mais aussi se révéler fausses.

C'est pourquoi il est particulièrement inopportun de discréditer, comme d'aucuns le font, cette belle œuvre sociale, comme si elle était une source de dangers pour le marché de l'argent. La réalité est que le fonds de l'assurance-vicillesse et survivants aura tantôt des effets avantageux, tantôt désavantageux, selon le point de vue de l'observateur et surtout la situation économique et politique à venir. Il se peut même que les personnes critiquant aujourd'hui l'institution de ce fonds, seront un jour heureuses que celui-ci joue le rôle de régulateur bienvenu du marché de l'argent.

A l'actif de ce fonds, notons un premier point provisoirement acquis : l'année dernière, les ressources de l'assurance-vieillesse et survivants ont fourni un appui précieux au marché fermé. Il n'aurait en effet pas été possible de placer jusqu'à 200 millions de francs en lettres de gages au marché ouvert, à moins de faire de sérieuses concessions relatives au taux de l'intérêt. Ce fait doit être admis en toute justice. Il faut également constater que les bénéficiaires des prêts consentis de la sorte par les organes de l'assurance-vieillesse et survivants aux centrales ont été les établissements hypothécaires comme les propriétaires d'immeubles et les locataires. Sans ce concours inestimable, non seulement les crédits pour la construction de logements auraient été mis en question ; on aurait encore dû vraisemblablement corriger plus rapidement et plus radicalement le taux de l'intérêt.

De là suit la conclusion qu'au gré des circonstances les effets nés de la constitution du fonds amènent aussi bien l'équilibre qu'une aggravation de la situation. Seul l'avenir montrera dans toute son étendue l'influence exercée par les disponibilités de l'assurance-vieillesse et survivants sur le marché de l'argent. D'ici là il faut se garder de juger et de faire des pronostics. Ce qui importe en dernière analyse n'est pas le statut juridique du fonds mais la bonne gestion d'un instrument de crédit de cette puissance. Ainsi l'une des tâches les plus importantes et les plus difficiles des autorités compétentes consiste à incorporer cette masse de capitaux à l'économie en coordonnant les divers intérêts en présence de manière à ne pas troubler le fonctionnement du marché de l'argent ni à en ébranler les fondements. »

Petites informations

Question Leupin.

Monsieur le Conseiller national Leupin a le 16 décembre 1948 posé la question suivante au Conseil fédéral :

La perception des cotisations d'assurance-vieillesse et survivants sur les émoluments accordés aux personnes faisant passer des examens soulève une question dont la solution demeure incertaine. Quelques autorités considèrent ces émoluments comme un élément du revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative indépendante, d'autres au contraire estiment qu'il s'agit là d'un élément du revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative dépendante.

Le Conseil fédéral est-il en mesure de fournir des précisions à ce sujet et de déclarer que ces émoluments doivent d'une manière uniforme être considérés comme faisant partie du revenu provenant de l'exercice d'une activité dépendante?

Le 7 février 1949, le Conseil fédéral a fait la réponse suivante :

Le rapport existant entre l'examinateur et l'établissement chargé d'organiser les examens varie selon la nature des épreuves et selon l'institution organisant la session d'examens. Il en résulte que tous les émoluments n'ont pas le même caractère. De telles rétributions font partie du revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative dépendante, au sens de l'article 5, deuxième alinéa, de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, lorsqu'elles rémunèrent un travail dépendant, fourni pour un temps déterminé ou indéterminé. Les expériences faites jusqu'ici montrent qu'il n'en est pas ainsi dans la plupart des cas. Ces émoluments ont donc presque toujours le caractère d'un revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative indépendante.

Il appartient à la caisse de compensation de décider dans chaque cas si les émoluments accordés aux personnes faisant passer des examens sont un revenu acquis dans l'exercice d'une activité dépendante ou au contraire indépendante aux fins de l'application de l'assurance-vieillesse et survivants. Recours peut être interjeté gratuitement auprès des autorités cantonales compétentes contre ces décisions.

Le 21 décembre 1948, M. le conseiller national Leupin a encore posé la question suivante au Conseil fédéral :

On se plaint dans les milieux des banques hypothécaires que les conditions auxquelles des capitaux du fonds de l'AVS sont mis à la disposition du marché contribuent à faire monter le taux de l'intérêt hypothécaire.

Le Conseil fédéral est-il en mesure de dissiper ces appréhensions ?

L'autorité exécutive répondit le 22 février 1949 :

Dans la période d'après-guerre, la demande de capitaux s'est accrue considérablement, tandis que l'offre était en diminution en raison notamment de la prospérité économique et de l'activité qui se déployait dans l'industrie du bâtiment. Par suite de la pénurie qui régnait sur le marché des capitaux, la hausse du taux de l'intérêt atteignit son point culminant déjà au printemps 1948, alors que le rendement moyen des emprunts de la Confédération et des chemins de fer fédéraux s'élevait à 3,55 %, taux qui n'avait jamais été atteint depuis des années.

En 1947, le fonds de l'assurance-vieillesse et survivants n'avait pas encore été mis à contribution et, au cours des premiers mois de l'année suivante, le montant des cotisations versées ne s'élevait qu'à 20 millions de francs environ.

Dans la deuxième moitié de 1948, la situation se modifia dans le sens d'une liquidité plus grande provenant de l'apport des capitaux étrangers et de l'afflux d'or et de devises. La demande sur le marché des titres s'accrut rapidement vers la fin de l'année et provoqua une baisse du rendement des valeurs d'Etat. Le rendement, qui s'élevait à 3,55 % en mars, tomba à 3,24 % à fin décembre et à 3,13 % à fin janvier 1949.

Ce n'est qu'après un certain temps que le marché des hypothèques suivit ces mouvements. Toutefois, on constate déjà maintenant que le taux des obligations de caisse a tendance à baisser, ce qui produira une certaine détente sur le marché des hypothèques. Un placement de 235 millions de francs, effectué par le fonds de l'assurance-vieillesse et survivants auprès des deux centrales de lettres de gage et des banques cantonales, aux taux de 3 ½ et 3 ¼ % à long terme, a contribué certainement à interrompre la hausse du taux des intérêts hypothécaires. Sans ce placement, d'environ un quart de milliard de francs, la tension sur le marché des hypothèques se serait sans doute accentuée en se répercutant défavorablement sur l'industrie du bâtiment. Si les taux des intérêts ont accusé une baisse ces derniers temps. ceci ne doit pas être attribué en dernier lieu au placement du fonds de l'assurancevieillesse et survivants. La perception des cotisations destinées à l'assurance précitée constitue une épargne forcée, qui active la formation du capital et tend à la longue à faire baisser le taux des intérêts. Les placements du fonds en question assurent aussi une plus grande stabilité de l'intérêt sur le marché hypothécaire, des sommes plus importantes étant placées en lettres de gage et des prêts à long terme accordés aux banques cantonales.

Le Conseil d'administration du fonds de compensation est seul compétent en ce qui concerne les placements des disponibilités du fonds de l'assurance-vieillesse et survivants. La loi prescrit seulement que les actifs du fonds de compensation doivent être placés de manière à présenter toute sécurité et à rapporter un intérêt convenable. Il ressort de ce qui précède que le législateur a voulu en premier lieu sauvegarder les intérêts des assurés. Si, l'année dernière, le fonds a pu placer ses disponibilités à un taux supérieur à 3 %, il s'est de ce fait constitué une certaine réserve pour les temps où le rendement sera moins favorable.

Petite question Odermatt du 11 février 1949.

Etant en vigueur depuis plus d'une année, l'assurance-vieillesse et survivants est sans doute maintenant organisée de manière à fonctionner normalement. Il serait donc intéressant de savoir combien d'employés occupent l'office des assurances sociales, section de l'AVS et les caisses de compensation (office central, caisses cantonales et leurs succursales, caisses d'associations, caisses pour le personnel fédéral et les ressortissants suisses résidant à l'étranger).

A combien se sont montés au total les frais pour 1948 ? Afin de couvrir ces frais et de rétribuer équitablement les fonctionnaires, suffit-il de percevoir 5 pour cent des cotisations des employeurs et des assurés exerçant une activité dépendante ou n'exerçant aucune activité lucrative ? Ou bien, la caisse centrale de compensation a-t-elle

dû, la première année, verser un complément, et dans l'affirmative quel en fut le montant ?

Le Conseil fédéral est prié de fournir des informations à ce sujet.

Renseignements demandés par téléphone à la section de l'assurance-vieillesse et survivants.

Nous attirons une fois de plus l'attention des caisses de compensation sur le fait que toutes les questions d'une certaine importance doivent être soumises par écrit à la section de l'assurance-vieillesse et survivants. Les demandes ne peuvent avoir lieu par téléphone qu'à titre exceptionnel (par exemple lorsqu'il s'agit d'un cas dont la solution juridique est parfaitement claire, ou en cas d'urgence). Les renseignements donnés par téléphone n'engagent en aucun cas la section de l'assurance-vieillesse et survivants. Sont responsables des indications ainsi fournies, ou peuvent désigner la personne compétente, les collaborateurs suivants de la section :

							F	Berne (031)
Direction de la section:	M.	Binswanger						61 28 46
	M.	Granacher						61 47 25
Secrétariat :								
(commandes d'imprimés et de clichés, communications d'a-								
dresses, séances).	M.	Fehr						61 47 28
Revue à l'intention des caisses de compensation :	М.	Wanner .						61 47 28
Cotisations:*)	M.	Güpfert .						61 29 61
Rentes:*)	M.	Ducommun						61 47 03
Organisation:*)	M.	Graf	٠			٠		61 47 31

^{*)} Dans ces domaines, seules les questions relatives à la jurisprudence doivent être posées.

Bibliographie relative à l'AVS.

Du régime transitoire aux rentes ordinaires de l'AVS.

Article de M. Robert Bratschi, Conseiller national, paru dans la « Revue syndicale suisse », N° 41, année 1949, N° 2, pages 41-48.

Les rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants.

Par M. Frank Weiss, directeur de la caisse cantonale de compensation de Bâle-Ville, paru dans la revue « Der Armenpfleger » N° 46, année 1949, N° 2, pages 14-16.

La première année d'existence de l'assurance-vieillesse et survivants.

Par M. Binswanger, chef de section de l'assurance-vieillesse et survivants, paru dans le calendrier suisse de l'assurance-maladie, 1949, pages 88-106.

Décisions des autorités de recours

A. Cotisations

I. Salaire déterminant.

- 1. Seules sont exceptées du salaire déterminant les allocations pour enfants versées, en vertu d'une loi cantonale, par une caisse de compensation, et non pas celles qui sont servies par l'employeur lui-même ou par un fonds lié à son entreprise, Art. 5 LAVS; art. 7, lettre b, RAVS.
- 2. Ces exceptions étant prévues par le droit fédéral (art. 5, LAVS), les critères qui les déterminent, comme par exemple celui de caisse de compensation, s'analysent conformément au droit fédéral, quelles que soient les dispositions particulières du droit cantonal.
- 1. Dal salario determinante sono escluse solo le indennità per i figli versate da una cassa di compensazione in applicazione di una legge cantonale, ma non quelle erogate dal datore di lavoro stesso o da un fondo dell'impresa. Articolo 5, LAVS; articolo 7, lett. b, OAVS.
- 2. Tali eccezioni sono previste dal diritto federale (art. 5, LAVS). Conseguentemente i criteri che le determinano, come ad esempio la nozione di « cassa di compensazione », devono essere analizzate in conformità del diritto federale senza riguardo alle disposizioni particolari del diritto cantonale.

Faits.

Le canton de Vaud a créé, par la loi du 26 mai 1943, une « caisse générale d'allocations familiales en faveur des employés, ouvriers et fonctionnaires ».

La loi dispose que l'affiliation à la caisse générale est obligatoire pour tous les employeurs du canton, sauf pour ceux qui sont membres d'une caisse professionnelle ou interprofessionnelle accordant à leur personnel des allocations familiales au moins égales à celles prévues par la loi. En outre, l'art. 6 dispose en son 2° alinéa que les caisses d'allocations familiales des entreprises commerciales ou industrielles occupant plus de cent personnes sont assimilées, sous la même condition, aux caisses professionnelles ou interprofessionnelles de compensation. En vertu de ces dispositions, la commune de L. a été exemptée de l'affiliation à la caisse générale, sa propre caisse communale servant au personnel des services publics de la ville des allocations familiales non inférieures à celles prescrites par la loi cantonale.

Annulant la décision prise par la Caisse cantonale vaudoise de l'AVS, le Tribunal arbitral vaudois de l'AVS a prononcé que les allocations familiales en question n'étaient pas soumises aux cotisations d'AVS, parce qu'elles en seraient exemptées par l'art. 7, lit. b, RAVS (jugement du 9 juillet 1948).

L'Office fédéral des assurances sociales à appelé de ce jugement, en concluant qu'il plaise au TFA prononcer que les allocations familiales versées par la Commune à son personnel font partie intégrante du salaire déterminant le montant des cotisations pour l'AVS. L'intimée a conclu au rejet de l'appel.

Droits.

Le TFA a admis l'appel, en bref pour les motifs suivants :

1. Suivant l'art. 5, LAVS, le salaire déterminant le montant des cotisations « comprend toute rémunération pour un travail dépendant. » Il englobe notamment « 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 » (al. 2). Cependant, « le Conseil fédéral peut excepter du salaire déterminant les prestations sociales... » (al. 4). En principe, donc, la loi considère comme « salaire déterminant » non seulement le salaire proprement dit, mais aussi toute autre forme de revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative dépendante, les prestations sociales y comprises, faculté étant donnée au pouvoir exécutif de faire des exceptions quant à ces dernières.

En édictant le règlement d'exécution (RAVS) le Conseil fédéral a confirmé le principe de l'imposition des prestations sociales et souligné le caractère exceptionnel de l'exemption de certaines d'entre elles. Il a en effet disposé à l'art. 7, lit. b, RAVS, que le salaire déterminant pour le calcul des cotisations comprend notamment :

« 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, à l'exception des allocations familiales et pour enfants qui sont servies par des caisses d'allocations familiales en application d'une loi cantonale. »

Les textes correspondants en langue allemande et italienne précisent que l'exception concerne les prestations servies en application d'une loi cantonale par des caisses de compensation familiales (« durch Familienausgleichskassen », da una cassa di compensazione familiare »). Ces deux textes limitent ainsi l'exemption aux allocations familiales qui, réalisées sur la base du système de la compensation, assument de ce fait un caractère juridique particulier. En revanche, le texte français n'exprime pas cette restriction ; d'après sa teneur, l'exception dépasse les limites nettement tracées par les deux autres. Il y a donc divergence entre des textes d'authenticité en soi égale, il est vrai, mais parmi lesquels il faut néanmoins rechercher, selon les méthodes usuelles de l'interprétation, le texte qui seul doit faire loi. Notamment lorsqu'il s'agit comme ici, de fixer les limites d'une exception, on ne saurait donner la préférence à l'interprétation la plus extensive que si des raisons décisives le justifiaient. Or tel n'est pas le cas en l'espèce, bien au contraire.

Si l'employeur estime plus avantageux de s'acquitter directement et individuellement de l'obligation sociale que le droit cantonal lui impose, au lieu de contribuer à la répartir solidairement par l'entremise d'un organe autonome, comme il serait libre de le faire, rien ne s'oppose à ce que les allocations familiales qu'il paye à ses employés soient soumises au régime normal des cotisations. Au contraire, cela est conforme à la règle légale et correspond mieux aux intérêts des assurés modestement salariés. Pour ces raisons, il n'est ni arbitraire ni choquant de soumettre les allocations familiales à la discrimination exprimée par les textes allemand et italien de la norme dont il s'agit. D'ailleurs, la solution postulée par l'intimée, qui voudrait faire exempter des cotisations toutes les allocations familiales versées en vertu du droit cantonal, n'apporterait pas non plus l'uniformité dans ce domaine : puisque, jusqu'à présent, seuls les cantons de Lucerne, Fribourg, Vaud, Neuchâtel et Genève ont légiféré en la matière, il s'ensuivrait que les allocations familiales versées par un employeur vaudois seraient exemptées de la cotisation, tandis que celles servies dans des conditions analogues par les employeurs des cantons non mentionnés ci-dessus en seraient frappées. — Dès qu'on limite l'exemption aux allocations payées en vertu du droit cantonal, on renonce par cela même à l'uniformité, du moins jusqu'à ce que tous les cantons aient légiféré dans ce domaine. Dans les conditions actuelles, on ne crée certes pas de disparité plus grande, sur le plan fédéral, en restreignant l'exemption aux allocations servies par une caisse alimentée d'après le principe de la solidarité et qui est nettement distincte et entièrement indépendante de l'employeur.

Ce sont donc les textes allemand et italien de la disposition en question qui doivent faire loi. Il est vrai que la loi cantonale vaudoise assimile aux caisses de compensation proprement dites, sous certaines conditions, les caisses d'allocations familiales des entreprises occupant plus de cent personnes. Et, parce que la caisse de l'intimée tombe sous le coup de cette assimilation, les premiers juges estiment qu'elle doit être considérée comme une caisse de compensation aux fins de l'AVS également. Cette opinion ne peut être admise. Il n'appartient pas à la législation cantonale d'élargir les critères d'après lesquels le Conseil fédéral a excepté, en vertu de l'art 5, 4° al., LAVS, certaines prestations sociales du salaire imposé. La notion claire et nette de « caisses de compensation familiales » détermine précisément l'un de ces critères. Relevant uniquement du droit fédéral, elle fait état telle quelle dans le champ d'application de l'art. 7, lettre b, RAVS, indépendamment de la teneur des dispositions cantonales.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause Commune de Lausanne, du 11 janvier 1949 — Arrêts identiques : Commune de Vevey et Bonnard et Cie, de même date.)

H. Revenu d'une activité lucrative indépendante.

Les indications fournies par l'administration fiscale aux caisses de compensation, conformément à l'article 22, premier alinéa, RAVS, ne lient pas les autorités de recours, lorsque l'assuré apporte la preuve convainquante de leur inexactitude.

Le indicazioni fornite dalle amministrazioni fiscali alle casse di compensazione in conformità dell'articolo 22, primo capoverso, OAVS, non sono vincolanti per le istanze di ricorso se l'assicurato adduce la prova convincente della loro inesattezza.

Le Conseil fédéral a, en exécution de l'article 9, quatrième alinéa, LAVS, chargé les autorités fiscales cantonales de l'impôt pour la défense nationale d'établir le revenu provenant d'une activité lucrative déterminant pour le calcul des cotisations d'assurance-vieillesse et survivants (article 22, premier alinéa, RAVS). La taxation établie par cette administration fiscale contient en effet déjà toutes les indications nécessaires à cette fin. Dans ces conditions, celle-ci exerce en quelque sorte une fonction dévolue aux caisses de compensation. C'est la raison pour laquelle le législateur a pu énoncer la règle que les indications fournies par le fisc ont force obligatoire pour lesdites caisses (article 22, troisième alinéa, RAVS).

Cela ne veut toutefois pas dire que la déclaration du fisc doive également lier les autorités de recours. Sinon l'assuré dont la taxation est fausse, mais devenue exécutoire par suite de l'expiration du délai de recours, serait lésé dans ses droits en matière d'assurance-vieillesse et survivants. Il en irait particulièrement ainsi pour la taxation établie par l'administration de l'impôt pour la défense nationale pour les années 1947 et 1948 : à l'époque où celle-ci eut lieu, le contribuable ne pouvait prévoir que cette taxation définitive servirait de base au calcul des cotisations d'assurance-vieillesse et survivants.

Les autorités de recours n'ont cependant le devoir d'établir elles-mêmes le montant du revenu que lorsque l'assuré apporte la preuve convainquante de l'inexac-

titude de la taxation fiscale. Cette décision émanant d'une autorité officielle, laquelle en transmet la teneur à une autre autorité, ressemble fortement à un acte authentique. Il y a donc présomption que son contenu est véridique.

Si les conditions d'un examen libre des éléments du revenu de l'assuré par l'autorité de recours sont réunies, il y aura peut-être lieu de compléter les données de la formule pour la communication du revenu. Au cas où l'assuré aurait plusieurs sources de revenu, celles-ci devraient figurer si possible séparément sous les rubriques correspondantes de la formule ; au surplus, elles devraient être numérotées.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Franz Karl Petermann, du

14 février 1949.)

Les indications fournies par l'autorité fiscale n'ont pas force obligatoire pour les caisses de compensation, lorsqu'elles visent le revenu de personnes non soumises à l'impôt pour la défense nationale, communiqué conformément à l'article 26 RAVS.

Le indicazioni fornite dall'autorità fiscale non sono vincolanti per le casse di compensazione, se concernono il reddito di persone non soggette all'imposta per la difesa nazionale, comunicato in conformità dell'articolo 26 OAVS.

Lorsqu'elle procède en vertu de l'article 26, RAVS, la caisse n'est nullement liée par les indications que lui fournit l'autorité fiscale. En effet, la communication de l'administration de l'impôt pour la défense nationale, prévue par l'article 22, RAVS, n'est pas requise en pareil cas. D'autre part, l'article 26, premier alinéa, RAVS, dispose qu'il y a lieu de s'assurer « dans la mesure du possible » la collaboration des autorités fiscales du canton de domicile. Dès lors, la caisse prend une décision de taxation fondée, le cas échéant, sur la communication du fisc, mais sans être liée par elle.

(Tribunal cantonal argovien, en la cause Schneider, du 19 novembre 1948.)

L'épouse au nom de qui une entreprise est inscrite au registre du commerce doit les cotisations perçues sur le revenu qu'elle tire de cette entreprise, et non le mari qui collabore avec elle.

Se nel registro di commercio l'azienda è iscritta al nome della moglie, questa — e non il marito che lavora nella ditta — deve le quote sul reddito dell'azienda.

La caisse a fixé à 216 francs le montant de la cotisation annuelle dûe par dame W. pour 1948. Le recours indique que dame W. est inscrite au registre du commerce mais qu'en réalité son mari est le chef de l'entreprise et que c'est à lui qu'incombe le devoir de payer les impôts sur le revenu de celle-ci. Dame W. n'est en conséquence pas soumise à l'obligation de verser les cotisations d'assurance. Le Tribunal cantonal a rejeté le recours en bref pour les motifs suivants:

Inscrite au registre du commerce comme titulaire d'une entreprise, dame W. exerce une activité lucrative, sans égard à la mesure dans laquelle elle collabore à la gestion de celle-ci et quelles que soient les tâches confiées par elle à son mari. Le fait que l'époux paie les impôts sur le revenu de l'entreprise n'a aucune importance au point de vue de l'assurance-vieillesse et survivants; car à teneur du paragraphe 16 de la loi cantonale argovienne sur les impôts, les deux conjoints voient leur revenu être simultanément soumis à l'impôt, l'obligation étant faite au mari de payer, sans qu'il soit tenu compte que le revenu ait été obtenu par l'un ou l'autre des époux.

(Tribunal cantonal argovien en la cause Waldmann, du 19 novembre 1948.)

B. Rentes transitoires

I. Droit à une rente de vieillesse.

Pour les rapatriés, le droit à une rente transitoire prend naissance le premier jour du mois suivant le retour en Suisse.

Per i rimpatriati il diritto alla rendita transitoria nasce il primo giorno del mese successivo a quello in cui è avvenuto il ritorno nella Svizzera.

Le ressortissant suisse S., né en 1882, est rentré d'Allemagne le 17 janvier 1948, démuni de tous moyens d'existence. La caisse cantonale de compensation lui a accordé une rente de vieillesse simple, non réduite, à partir du 1er février 1948. Ensuite de recours, l'autorité de première instance a fixé au 17 janvier la date de naissance du droit à la rente. L'office fédéral des assurances sociales a interjeté appel, demandant que la décision de la caisse soit confirmée. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les motifs suivants:

L'article 42 LAVS faisant dépendre le droit aux rentes transitoires du domicile en Suisse, aucune rente ne peut être accordée pour la période antérieure au 17 janvier 1948. Mais la loi ne dit pas, en revanche, si dans un cas de ce genre la rente doit être servie dès le jour de l'entrée en Suisse ou seulement à partir d'une date ultérieure. Le juge doit donc combler cette lacune par analogie avec la règlementation adoptée dans d'autres cas semblables. A cet égard, il est patent que dans tous les cas où la loi a fixé expressément la date de naissance du droit à une rente, cette date est soit le premier jour d'un semestre (voir les articles 21, 2° alinéa, et 22, 3° alinéa, LAVS), soit le premier jour du mois suivant la réalisation du risque assuré (voir les articles 23, 3° alinéa, 25, 2° alinéa, et 26, 2° alinéa, LAVS). Il n'est nulle part prévu de rentes pour des fractions de mois ; de même également pour l'extinction du droit à la rente, le législateur a prescrit (voir l'article 44, 2º alinéa, LAVS) que la rente devait être versée entièrement pour le mois au cours duquel le droit s'éteint. Ce principe clairement établi, et qui permet la simplification administrative la meilleure, doit être appliqué aussi dans le cas particulier. Ainsi que la caisse cantonale de compensation l'avait décidé, la naissance du droit à la rente est fixée au premier jour du mois suivant le retour en Suisse de l'ayant droit.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Schläppi, du 1er février 1949.)

II. Droit à une rente de veuve.

Droit à la rente d'une Suissesse qui a épousé un étranger, mais dont le mariage n'a pas été inscrit dans le registre suisse de l'état civil.

Diritto alla rendita d'una cittadina svizzera, sposatasi con uno straniero, il cui matrimonio non è stato però iscritto nel registro svizzero dello stato civile.

La caisse de compensation a rejeté la demande de rente présentée par Sophie M., domiciliée à Zurich. Dans son recours, Sophie M. fait valoir qu'elle aurait épousé en Turquie un ressortissant turc, mais qu'elle n'aurait pas fait inscrire son mariage en Suisse afin de ne pas perdre son droit de cité suisse. Son mari serait décédé depuis 22 ans. Son recours a été rejeté par la commission cantonale de recours pour les motifs suivants:

Dans le registre suisse de l'état civil, la recourante est inscrite comme célibataire. Bien que selon un certificat d'origine turc elle ait été mariée avec le ressortissant turc A. R. B., elle ne saurait se prévaloir de ce fait pour obtenir une rente de veuve, aussi longtemps que son veuvage ne sera pas établi par le registre de l'état civil de sa commune suisse d'origine (CCS, article 9). Mais même si son mariage avec A. R. B. était reconnu en Suisse et inscrit dans le registre de l'état civil, il ne saurait lui être accordé une rente de veuve, car les rentes transitoires sont réservées aux seuls ressortissants suisses. Or par son mariage avec A. R. B., Sophie M. aurait acquis la nationalité turque et donc perdu son droit de cité suisse.

(Commision de recours du canton de Zurich, en la cause Maritz, du 9 décembre

1948.)

III. Droit à une rente d'orphelin.

Pour avoir droit à une rente d'orphelin de mère, il ne suffit pas qu'un enfant soit entretenu entièrement par l'assistance publique; il faut en outre que la nécessité de cette assistance soit la conséquence du décès de la mère.

Il diritto alla rendita per orfani di madre non è dato senz'altro quando il figlio é mantenuto interamente dall'assistenza pubblica; l'assistenza dev'essere per di più una conseguenza della morte della madre.

La direction de l'assistance sociale de la ville de Berne a demandé l'octroi de rentes d'orphelins simples à quatre orphelins de mère, pour la raison qu'elle devait subvenir entièrement à l'entretien de ces enfants. Cette demande a été rejetée par la caisse de compensation, dont la décision a été confirmée par l'autorité de recours notamment pour les motifs suivants:

Pour qu'un orphelin de mère puisse prétendre à une rente d'orphelin simple, la prescription claire de l'article 25, 1° alinéa, LAVS exige que le décès de la mère entraîne pour lui « un préjudice matériel notable ». Il est hors de doute que l'on ne saurait parler de préjudice matériel, au sens de cette disposition, que si la mère contribuait de son vivant et au moyen de ses propres ressources à l'entretien des enfants, si cette source de recettes indispensables à l'entretien a tari ensuite du décès de la mère et si l'enfant tombe de ce fait à la charge de l'assistance publique ou privée. En l'espèce, la mère n'avait plus subvenu à l'entretien de ses enfants durant les dernières années de sa vie déjà, et ce n'est donc pas « du fait du décès de leur mère » que ces enfants doivent être entretenus par la direction de l'assistance sociale.

(Tribunal administratif du canton de Berne, en la cause Burri, du 12 janvier

1949.)

IV. Revenu à considérer.

Les prestations volontaires périodiques versées à un ancien ouvrier ou employé doivent être prises en compte même si elles sont fournies par les héritiers de l'employeur. Article 56, lettre c, RAVS.

Le prestazioni periodiche volontarie a ex-impiegati o a ex-operai vanno computate anche quando sono versate dagli eredi del datore di lavoro. Articolo 56, lett. c., OAVS.

M¹¹º B., née en 1864, qui était autrefois gouvernante, reçoit des filles de son ancien maître des prestations s'élevant à 4000 francs par an en chiffre rond. La caisse cantonale de compensation prit ces prestations en considération et refusa toute rente de vieillesse simple. La commission cantonale de recours en revanche constata que ces prestations n'étaient pas fournies par l'employeur et ne reposaient sur aucun devoir légal ou moral ; elle ne tint dès lors pas compte de ces 4000 francs et accorda

la rente de vieillesse non réduite. L'office fédéral des assurances sociales interjeta appel, en concluant à l'annulation de la décision de première instance. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les motifs suivants:

Selon l'article 56, lettre c, RAVS, les prestations volontaires périodiques versées par un employeur sont prises en compte en tant que rentes. Or la notion d'« employeur » n'englobe pas uniquement la personne même de l'ancien employeur. Si, après le décès de l'ancien employeur et la cessation des rapports de service, certaines obligations subsistent à l'égard de l'ancien ouvrier ou employé, ces obligations passent aux héritiers. Et s'il n'existe aucune obligation proprement dite, des engagements moraux peuvent incomber aussi aux héritiers, et notamment aux enfants de l'employeur. Cette situation peut être admise en tout cas pour les rapports de service entre maître et domestique, si bien que les enfants de l'employeur peuvent ici être assimilés à l'employeur lui-même au sens de l'article 56, lettre c, RAVS. Ce qui est déterminant, c'est que les prestations soient versées d'une manière ou de l'autre en reconnaissance des services rendus autrefois; le fait que ceux qui fournissent ces prestations aient eux-mêmes été parties ou non aux relations de travail ne joue en revanche aucun rôle.

En l'espèce, les prestations sont certes très proches de la limite séparant ce qui est versée par reconnaissance et ce qui l'est par simple compassion. Mais ce qui en revanche est clair, c'est le caractère périodique de ces prestations et leur montant. Le règlement d'exécution, qui précise ce qui doit être considéré comme revenu, ne doit pas être interprété d'une manière qui contredirait le principe du besoin. Or tel serait le cas si des prestations qui, comme celles qui sont versées à M^{11e} B., atteignent 4000 francs par an n'étaient pas comprises dans la notion de rentes au sens de l'article 56, lettre c, RAVS, alors qu'elles peuvent sans difficulté être considérées comme telles.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Blaser, du 21 janvier 1949.)

Le fonds de secours d'une caisse d'assurance pour les instituteurs n'est pas une institution ayant exclusivement des buts de pure utilité publique; les secours périodiques prélevés sur ce fonds doivent être considérés comme revenu. Article 56, lettre c, RAVS.

Il fondo di soccorso di una cassa d'assicurazione per docenti non è un'istituzione che persegue esclusivamente scopi di utilità pubblica; le prestazioni periodiche versate mediante detto fondo devono essere computate come reddito. Articolo 56, lett. c., OAVS.

M¹¹º G. a reçu en 1947, à titre d'aide, une somme de 480 francs prélevée sur le fonds de secours de la caisse d'assurance des instituteurs bernois. La caisse de compensation a pris cette prestation en considération et refusé toute rente; l'autorité cantonale de recours, en revanche, n'a pas tenu compte de cette prestation, qu'elle n'a pas considérée comme périodique, et a admis le recours déposé par l'intéressée. L'office fédéral des assurances sociales a interjeté appel, en concluant à l'annulation de la décision de première instance. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel pour les motifs suivants:

Le fonds de secours de la caisse d'assurance des instituteurs bernois n'est pas une institution ayant exclusivement des buts de pure utilité publique. Selon l'article 40 des statuts de la caisse, le fonds de secours n'a été créé que pour les membres du corps enseignant bernois qui auraient besoin d'aide. Il est donc réservé à une catégorie nettement déterminée de personnes, à une très faible partie de la popu-

lation, au contraire de ces autres institutions dont peuvent profiter de très larges

couches de la population.

Les statuts ne révèlent pas si les prestations d'aide sont, de par leur nature, périodiques ou non. Il faut donc voir si, en pratique, les secours ont déjà été accordés à plusieurs reprises ou si l'on peut tout au moins s'attendre qu'ils soient renouvelés à l'avenir. En l'espèce, la prestation d'aide a été versée pour une année et accordée pour une autre année encore; elle est donc périodique. La réserve selon laquelle cette prestation ne serait accordée pour 1948 que si elle n'était pas prise en compte pour le calcul de la rente de l'assurance-vieillesse et survivants ne change rien à cet état de chose.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Gascard, du 27 janvier 1949.)

Pour qu'une diminution de revenu soit notable au sens de l'article 59, 2° alinéa, RAVS, il faut que le revenu probable qui sera obtenu durant l'année pour laquelle une rente est demandée soit inférieur d'un quart au moins à celui de l'année civile précédente.

A' sensi dell'articolo 59, secondo capoverso, OAVS, una diminuzione del reddito é importante quando il reddito presumibile dell'anno per il quale é richiesta la rendita, é inferiore almeno di un quarto a quello dell'anno civile precedente.

(Tribunal cantonal du canton de Vaud, en la cause Rusillon, du 25 novembre 1948.)

L'employé qui prétend à une rente transitoire de vieillesse doit présenter les certificats de salaire qu'on lui demande.

La persona esercitante un'attività lucrativa dipendente, che domanda l'assegnazione delle rendita di vecchiaia, deve, su richiesta, produrre le dichiarazioni di salario.

Le recours doit être rejeté également parce que Sch., bien qu'il ait été invité à le faire, n'a pas présenté des certificats de salaire qu'il aurait pu se procurer sans difficultés. L'employé qui demande une rente de besoin est tenu de présenter les certificats de salaire exigés. On ne peut sinon établir si les conditions d'obtention d'une rente sont réalisées.

(Commission de recours du canton de Lucerne, en la cause Schärli, du 29 no-

vembre 1948.)

V. Restitution de rentes.

Lorsque des rentes provisoires ont été touchées indûment, la caisse de compensation ne doit en ordonner la restitution que si l'intention du bénéficiaire au sens de l'article 217, 4° alinéa, RAVS, est établie ; la procédure de remise n'est pas applicable.

Le casse di compensazione devono chiedere la restituzione di rendite provvisorie indebitamente riscosse solo quando é provata l'intenzione del beneficiario nel senso dell'articolo 217, quarto capoverso, OAVS. Non si deve eseguire la procedura di condono.

(Tribunal cantonal du canton de Vaud, en la cause Rusillon, du 25 novembre 1948.)

C. Procédure

Les recours collectifs sont irrecevables.

Ricorsi collettivi sono irrecevibili.

Par lettre du 31 octobre 1948, 21 personnes, toutes domiciliées à Val d'Illiez, ont présenté un recours collectif contre les décisions de la caisse centrale de compensation fixant les cotisations AVS dues par elles, dès janvier 1948. Les recourants allèguent que le revenu agricole pris en compte est notoirement exagéré. Une expertise démontrerait qu'une unité de gros bétail ne peut rapporter 800 fr. de revenu par an, puisque le barème cantonal prévoit un chiffre de 300 à 500 fr.

Un recours collectif ne peut pas être accepté. Cette façon de procéder n'est pas conciliable avec l'art. 4 du Règlement de la Commission cantonale de recours en matière d'AVS du 10 mai 1946. Chaque cas peut présenter des caractères spéciaux qu'il convient de traiter séparément et non pas en série. Il est, par ailleurs, indispensable que chaque dossier contienne son propre recours, ne serait-ce que pour des raisons pratiques.

(Commission de recours du canton du Valais, en la cause Bovard et consorts, du 10 décembre 1948).



Revue à l'intention Avril 1949 des caisses de compensation

Rédaction: Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne, tél. nº 61.2858.

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

Prix d'abonnement : 12 francs par an ; le numéro : 1 fr. 20 ; le numéro double : 2 fr. 40. Paraît chaque mois.

SOMMAIRE:

Problèmes de l'assurance-vieillesse et survivants (p. 129). — Les subsides pour frais d'administration des caisses de compensation (p. 137). - L'assujettissement des assurés qui entretiennent et logent leur parenté contre rémunération (p. 144). -Application stricte ou généreuse de la procédure de sommation et d'amende, de taxation et d'exécution forcée ? (p. 146). - Problèmes soulevés par l'application de l'AVS (p. 149). — Commentaires de presse relatifs à l'AVS (p. 152). — Décision des autorités de recours : a) Aide aux militaires (p. 153) ; b) Allocations familiales (p. 156); c) Assurance-vieillesse et survivants (p. 160).

Problèmes de l'assurance-vieillesse et survivants

Extrait de l'exposé présenté par M. Binswanger, chef de la section de l'assurance-vieillesse et survivants, à la conférence de presse du 14 mars 1949.

I. Réglementations encore trop peu connues

Les expériences faites pendant les cinq premiers trimestres de fonctionnement de l'assurance-vieillesse et survivants montrent nettement que diverses réglementations sont encore ignorées ou trop peu connues dans de larges milieux. Cet état de choses complique très sérieusement l'application de l'assurance. Ci-après, nous résumons les plus importantes de ces réglementations:

1. L'inscription à l'assurance-vieillesse et survivants.

La personne tenue de payer des cotisations doit remplir une formule d'inscription à l'assurance. Ce document permet à la caisse de compensation d'établir le certificat d'assurance, puis d'enregistrer l'assuré. La plupart des assurés ont rempli la formule en question en 1948. Il y a cependant lieu de supposer que quelques milliers d'assurés, notamment ceux qui ne travaillent

No 4

pas régulièrement ou qui n'exercent aucune activité lucrative (par exemple, des rentiers, des filles de famille, des invalides, etc.) ou qui n'ont pas un domicile fixe (par exemple, des colporteurs, des artistes, des marchands forains, etc.), n'ont pas encore rempli de formule d'inscription à l'assurance et que, partant, ils n'ont pas encore été assujettis. Or, parmi eux, il s'en trouve précisément beaucoup qui auront un grand besoin de l'assurance.

A quelles conséquences s'expose l'assuré qui n'a pas remis sa décla-

ration?

a) Il devra pour le moins payer ses cotisations arriérées, dès le 1er janvier 1948, aussitôt qu'il sera assujetti.

- b) Il court le risque que les cotisations qui lui ont été retenues par son employeur ne puissent pas être créditées à son compte individuel et soient ainsi perdues pour lui.
- c) Il doit s'attendre à ce que plainte pénale soit déposée contre lui parce qu'il se sera dérobé à l'obligation de payer des cotisations.

C'est pourquoi chaque personne tenue de payer des cotisations qui, jusqu'à maintenant, n'a pas encore rempli la formule d'inscription, n'a pas encore reçu son certificat d'assurance ou n'a pas encore payé de cotisations, doit être invitée, dans son propre intérêt, à s'annoncer sans retard à la caisse cantonale de compensation la plus proche ou à une de ses agences. La caisse cantonale ou l'agence lui remettra une formule ou en cas de doute lui dira si elle est tenue de payer des cotisations ou non. S'agit-il d'un employé ou d'un ouvrier, il s'adressera toujours à l'employeur.

2 Le certificat d'assurance.

Tout assuré qui a rempli la formule d'inscription reçoit un certificat d'assurance. Il est tenu de lui apporter le même soin qu'à son acte d'origine, son permis d'établissement, son livret de service, et même son carnet d'épargne. Pourquoi? Parce que le certificat d'assurance atteste l'affiliation à l'assurance-vieillesse et survivants. Pour beaucoup d'assurés, il constitue la seule pièce au moyen de laquelle ils pourront faire valoir leurs droits sans difficultés envers l'assurance. Il ne suffit cependant pas de posséder un certificat d'assurance, il faut encore le remettre à chaque nouvel employeur et à chaque caisse de compensation à qui les cotisations sont payées directement. Pourquoi? Parce que la caisse doit connaître l'état civil de chaque assuré qui lui paie des cotisations — soit directement, soit par l'intermédiaire d'un employeur — pour pouvoir créditer les montants au compte individuel des cotisations de l'assuré.

Fréquemment l'employé ou l'ouvrier, au service d'un employeur pour peu de temps seulement, ne lui présente pas le certificat d'assurance. L'employeur ne connaissant pas l'état civil exact et le numéro de l'assuré ne peut évidemment pas indiquer à la caisse de compensation pour qui il paie des cotisations. De son côté la caisse n'est pas à même de créditer les cotisations au compte de celui qui les a versées. De ce fait les cotisations profitent bien

à l'assurance mais sont perdues pour l'assuré lui-même. Il aurait pu parer à cette situation fâcheuse en remettant son certificat d'assurance à son employeur lors de son entrée en service.

3. Les timbres de cotisations.

L'employeur retient généralement le deux pour cent du traitement du salarié lors de chaque paie ; il verse périodiquement ce montant à la caisse de compensation auquel il ajoute la cotisation d'employeur, qui est du même montant. Lorsqu'un employé ou un ouvrier est au service d'un ou de plusieurs employeurs, une seule ou plusieurs fois mais pour de brèves périodes, le versement des cotisations tel qu'il est exposé ci-dessus entraînerait des complications. C'est pourquoi en pareil cas ce versement doit s'effectuer à l'aide de timbres de cotisations. Cette forme de paiement intervient en particulier pour les catégories suivantes de salariés :

- lavandières et femmes de ménage employées chez les particuliers ;
- volontaires occasionnels;
- couturières à domicile et travailleurs auprès de la clientèle qui ne doivent pas payer de cotisations en qualité de personnes de condition indépendante;
- journaliers auxiliaires et travailleurs occasionnels au service d'un même employeur pendant de courtes périodes seulement ;
- gardes-malades, etc.

Ces personnes doivent se procurer un carnet de timbres. Elles pourront l'obtenir gratuitement auprès de la caisse cantonale de compensation ou de l'agence du lieu de leur domicile, ou enfin très souvent auprès de l'employeur lui-même. A cet effet, elles présenteront le certificat d'assurance.

Le salarié remettra son carnet de timbres à l'employeur au moment de la paie. Celui-ci donne à l'employé 4 pour cent du salaire en espèces ou en nature sous la forme de timbres de cotisations ; en d'autres termes, il colle ces timbres dans le carnet, y appose sa signature et la date.

Lorsque les carnets de timbres sont remplis, ils doivent être remis par le salarié à la caisse de compensation de son canton de domicile ou à l'agence communale. Celles-ci donnent quittance à l'intéressé et inscrivent le montant représenté par le carnet au crédit du compte individuel des cotisations de l'assuré.

En 1948, le nombre des carnets et des timbres de cotisations acquis a été beaucoup moins élevé que celui qui avait été prévu. Ce fait montre clairement qu'un peu partout on n'est pas encore très bien informé sur la possibilité de payer des cotisations au moyen de timbres et sur les conséquences du défaut de paiement de ces cotisations. Or, la plupart des assurés payant leurs cotisations à l'aide de timbres ont d'une manière générale le plus grand intérêt à s'acquitter régulièrement de leurs obligations ; en effet, seuls des versements réguliers leur permettront de prétendre à une rente de

vieillesse convenable ou en cas de décès d'obtenir que leurs survivants touchent une rente suffisante. Il y a lieu d'admettre qu'en 1948 des milliers de journaliers, lavandières et femmes de ménage ont accepté que le 2 pour cent du salaire leur soit déduit, mais n'ont pas voulu recevoir sous forme de timbres le double des montants déduits. Elles n'ont pas pensé que quelques timbres, représentant une modeste somme, leur donnaient droit à une rente de vieillesse ou de survivants beaucoup plus élevée. Ainsi en témoigne l'exemple suivant :

Un journalier de 64 ans a travaillé en 1948 pendant un mois chez un employeur et a obtenu 200 francs de salaire en espèces et un salaire en nature estimé à 120 francs. L'employeur a versé à la caisse de compensation une cotisation de 12 fr. 80. Puis, ce journalier a travaillé au service de cinquante autres employeurs chaque fois deux jours et il a gagné de la sorte au total 1600 francs en espèces et 40 francs en nature. Mais il ne s'est guère soucié des timbres de cotisations qu'on lui remettait, au montant de 80 francs. Il en a perdu la plus grande partie et n'a pu remettre à la caisse de compensation qu'un seul carnet d'une valeur de 20 francs. En janvier 1949, il a obtenu une rente ordinaire de vieillesse simple de 498 francs (s'il avait été marié la rente ordinaire aurait été de 797 francs). Si l'intéressé avait pu livrer tous ses timbres à la caisse de compensation, sa rente de vieillesse simple aurait été de 755 francs (rente de vieillesse pour couple 1209 francs).

En 1948, une lavandière est allée cinquante fois faire des lessives dans diverses familles. Chaque fois elle a reçu 12 francs en espèces et un salaire en nature estimé à 2 fr. 40. Elle aurait donc pu recevoir des timbres de cotisations d'un montant de 28 fr. 80. Son mari, qui en 1948 avait gagné 3000 francs et avait versé, avec la participation de son employeur, des cotisations pour 120 francs, est décédé en janvier 1949. L'épouse de l'assuré décédé, âgée de 40 ans, et ses trois enfants mineurs ont obtenu ensemble une rente de 1452 francs. Si cette veuve avait remis à la caisse de compensation ses timbres de cotisations d'un montant de 28 fr. 80, il aurait été attribué, à elle-même et à ses enfants, une rente de survivants de 1621 francs. Sa négligence a donc eu pour conséquence qu'elle reçoit annuellement 169 francs de moins.

Au mois de février 1949, un journalier s'est annoncé à une caisse cantonale de compensation pour obtenir le service d'une rente. Il ne possédait
aucun timbre de cotisations et aucun employeur n'avait décompté pour lui.
Quel est le résultat d'une pareille situation? La caisse doit rechercher quel
est l'employeur de cet assuré et lui notifier une décision lui enjoignant le
paiement des cotisations arriérées. Elle est ainsi contrainte d'effectuer un
gros travail supplémentaire, l'employeur conçoit de la mauvaise humeur
en raison de la négligence de son employé et l'assuré touchera vraisemblablement une rente d'un montant inférieur à celui qui lui reviendrait normalement. En effet, il sera fort difficile de retrouver le nom de tous les
employeurs au service desquels il a travaillé en 1948.

4. Comment faire valoir son droit à une rente ordinaire de l'assurance-vieillesse et survivants.

Quiconque prétend une rente ordinaire doit remettre une formule d'inscription à la caisse de compensation. Pourquoi en est-il ainsi, alors que les compagnies privées d'assurance opèrent le versement des rentes échues sans démarches aucunes de l'assuré? C'est parce qu'il y a 109 caisses de compensation et que chacune d'entre elles ne peut savoir à l'avance si elle est compétente pour fixer le montant de la rente. De plus, les caisses doivent avoir certains renseignements, en particulier posséder le certificat d'assurance, avant de pouvoir fixer la rente.

Le 1^{er} mars 1949, seules 7810 rentes ordinaires avaient été fixées alors que 10.000 personnes environ ont droit à la rente dès le 1^{er} janvier 1949. Il y a lieu d'en déduire que beaucoup d'entre elles n'ont pas encore fait valoir ce droit. Dans la plupart des cas, cet état de choses s'explique par le

fait que les intéressés ignorent les formalités à remplir.

A ce propos, le tableau suivant indiquant les rentes fixées au 1^{er} mars 1949 et les sommes qui seront versées annuellement à ce titre, intéressera le lecteur :

		iciaires	annu	Montant total des rentes annuelles			
Genre de caisse	Rentes de vieillesse	Rentes de survivants		Rentes de survivants			
			$\mathbf{Fr.}$	\mathbf{Fr} .			
Caisses cantonales	4897	375	3 702 443.20	153 579.40			
Caisses de la Confédération	190	38	189 976.80	19 756.80			
Caisses professionnelles	2723	501	2 537 056.—	224 144.60			
Total	7810 1)	914 2)	6 429 476.—	397 480.80			

Dont 18,8 % évalués provisoirement.
 Dont 20,0 % évalués provisoirement.

II. Réglementations controversées

1. La réduction des cotisations des personnes de condition indépendante.

Le problème de la réduction des cotisations des personnes de condition indépendante a donné lieu à de nombreuses discussions en 1948. On sait que l'article 30 du règlement d'exécution de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants prévoit la réduction des cotisations au cas seulement où le revenu de l'activité lucrative est sensiblement inférieur à ce qu'il était dans la période qui a servi de base pour le calcul des cotisations. Le Tribunal fédéral des assurances a élargi l'interprétation de cette disposition et accorde la réduction des cotisations dans les cas pénibles, même si le revenu de l'assuré n'a pas diminué. Il est heureux que certaines concessions ont été faites en faveur des petits paysans et artisans, sans ébranler par là les bases financières de l'assurance-vieillesse et survivants. Ceux-ci doivent cependant se rendre compte, s'ils demandent la réduction des cotisations en invoquant la nouvelle jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, qu'ils

réduiront vraisemblablement le montant de leur rente d'une somme supérieure à celle dont le versement leur aura été remis, à la suite de la décision de réduction des cotisations.

L'exemple suivant communiqué par une caisse de compensation va nous

L'agriculteur H. S., né en 1898, décéda le 1er janvier 1949, laissant une femme née en 1897 et un enfant né en 1935. Les cotisations qu'il aurait dû verser en 1948 sur son revenu s'élevaient à 160 francs. Etant malade, il présenta une demande de réduction, laquelle fut accordée après examen des pièces du dossier. La nouvelle décision de la caisse fixa le montant des cotisations à 24 francs par an. La veuve et l'orphelin touchent aujourd'hui, sur la base de ces cotisations, une rente mensuelle de 44 fr. 10, alors qu'ils 'auraient touché 81 fr. 60 par mois si les cotisations de l'assuré décédé n'avaient pas été réduites.

2. Les veuves sans activité lucrative.

Les veuves qui n'exercent aucune activité lucrative n'ont pas à payer de cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants. Pour celles dont le mari a versé, avant de mourir, des cotisations pendant plus de onze mois, c'est là un avantage incontestable. Car les cotisations du mari leur ouvrent droit leur vie durant, autant qu'elles remplissent les conditions personnelles requises et quelle que soit leur situation de revenu, à une rente ordinaire de veuve puis de vieillesse. En ne devant pas payer de cotisations, elles réalisent donc une économie. Ainsi, la réglementation légale actuelle est très favorable aux veuves dont le mari est décédé postérieurement au 30 novembre 1948.

Mais lorsque le mari est décédé avant le 1er décembre 1948 et n'a donc pas pu payer des cotisations pendant plus de onze mois, n'y a-t-il pas pour ces veuves un désavantage? Leur situation est certes moins satisfaisante. Car elles ne peuvent prétendre qu'une rente transitoire de veuve ; et si elles n'exercent pas d'activité lucrative, la rente de vieillesse à laquelle elles pourront avoir droit dès l'âge de 65 ans sera une rente transitoire également. Or les rentes transitoires sont accordées seulement lorsque le revenu, y compris une part déterminée de la fortune, n'atteint pas certaines limites. Mais les violentes critiques adressées à la réglementation adoptée par la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants font apparaître la situation sous un jour beaucoup plus sombre qu'il ne l'est en réalité. Il faut voir en effet à qui profiterait le paiement de cotisations, et à qui il ne profiterait pas.

Si une veuve n'exerce aucune activité lucrative, c'est soit parce qu'elle a déjà des moyens d'existence suffisants, soit parce que son état de santé lui interdit tout travail. Dans le premier cas, permettre à la veuve d'acquérir une rente ordinaire de vieillesse représente une nécessité sociale d'autant moins urgente que ses ressources, contrairement au revenu du travail, ne diminueront généralement pas avec l'âge. Dans le second cas, la veuve pourra prétendre une rente transitoire si elle est dans le besoin. Or, si une veuve sans activité a droit à une rente transitoire, sa situation ne lui permettrait pas de payer des cotisations suffisamment élevées pour acquérir une rente ordinaire de vieillesse qui serait supérieure à la rente transitoire qu'elle ne peut toucher sans avoir versé aucune cotisation. Payer des cotisations pourrait donc profiter uniquement aux veuves sans activité que leurs ressources excluent totalement ou en partie du bénéfice des rentes transitoires; et le profit serait d'autant plus grand que ces ressources seraient plus élevées. Mais pour les veuves dont la situation est la plus précaire, les cotisations représenteraient une charge pour le moins inutile. Ainsi, on « libérerait du besoin » les femmes qui n'y sont pas, et on apporterait une aide le plus souvent illusoire, si ce n'est des désavantages, aux femmes qui y sont véritablement.

Il a été proposé de divers côtés de donner aux veuves sans activité la possibilité de payer volontairement des cotisations. Ainsi que le Tribunal fédéral des assurances l'a prononcé récemment, cette faculté n'existe pas sur la base des prescriptions légales en vigueur. Faut-il la créer, en modifiant la loi? Ce serait introduire dans l'assurance obligatoire un élément qui lui est étranger et pourrait avoir des répercussions imprévisibles. Ne faudait-il pas en effet, équitablement, donner la faculté de payer des cotisations volontaires à tous ceux qui pourraient ainsi améliorer leur situation, par exemple aux assurés nés avant le 1er juillet 1883? Outre qu'elle profiterait exclusivement aux personnes dont la condition sociale est la meilleure, une telle réglementation entraînerait pour l'assurance-vieillesse et survivants de lourdes charges financières et modifierait la répartition de ces charges entre les générations au détriment des jeunes.

En dispensant de toute cotisation les veuves qui n'exercent pas d'activité lucrative, la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants a donc adopté une solution qui se défend fort bien du point de vue social. Elle se défend d'autant mieux que les cas véritablement pénibles que laisse subsister le système des rentes transitoires pourront sous peu être éliminés, grâce aux prestations complémentaires que l'arrêté fédéral du 8 octobre 1948 permet d'accorder aux personnes nécessiteuses dont l'assurance-vieillesse et survi-

vants n'a pas la possibilité de tenir suffisamment compte.

III. Bureaucratie et assurance-vieillesse et survivants

La presse a récemment mis l'accent ici et là sur les aspects bureaucratiques de l'assurance-vieillesse et survivants. Dans la plupart des cas, les reproches ont été formulés d'une manière générale et n'ont été que rarement

étayés d'exemples concrets.

L'office fédéral des assurances sociales a, dès le début, attaché un grand prix à ce que l'assurance-vieillesse et survivants fonctionne d'une manière rationnelle et sans bureaucratie. Lorsque des cas faisant ressortir une mentalité bureaucratique ont été signalés, il a été immédiatement paré à cet état de choses. A ce propos, on peut faire les remarques générales suivantes :

La plupart des caisses de compensation s'efforcent en tout honneur et

avec succès d'organiser leur travail judicieusement et sans esprit bureaucratique ; c'est autant le cas des caisses professionnelles que celui des caisses cantonales. Si les caisses cantonales engagent en moyenne des dépenses plus élevées que les caisses professionnelles, cela tient en premier lieu à leur structure particulière. La gestion de nombreuses caisses cantonales ou professionnelles entraîne des frais accrus à la suite de l'indiscipline des membres qui leur sont affiliés. Lorsque dans certaines caisses, à la fin de chaque période de règlement de comptes, 20, 30 ou même 40 pour cent des personnes soumises à ce règlement doivent faire l'objet d'une sommation ou, certaines d'entre elles n'ayant pas fait usage du délai, être poursuivies, l'administration des caisses en est fortement compliquée. Ce sont précisément ceux qui reçoivent les sommations et font l'objet de poursuites qui se plaignent le plus violemment de la paperasserie qu'ils ont eux-mêmes provoquée.

Il faut reconnaître d'autre part que certaines caisses confient à leurs membres des tâches qui ne sont pas absolument indispensables. Le problème de l'allégement des charges de l'employeur fait actuellement l'objet d'un

examen attentif.

L'office fédéral des assurances sociales est parfois en butte à des critiques lui imputant une mentalité bureaucratique et formaliste. Cela tient d'une part au grand nombre des circulaires. Certes, jusqu'au milieu du mois de mars 1949, l'office a édicté 41 circulaires, dont environ la moitié est actuellement sans objet. Il y a à cela une excellente raison. Dans la période d'introduction de l'assurance, il était indispensable de faire paraître des circulaires sur les questions les plus importantes pour assurer l'application uniforme des prescriptions et pour alléger le travail des caisses. D'autre part, on a reproché tout particulièrement à l'office un esprit bureaucratique et formaliste lorsque cet organe a défendu fermement certaines prescriptions légales, et ne s'est pas montré disposé à faire des exceptions de côté et d'autre, comme cela semble avoir été le cas ici et là sous le régime des pleins pouvoirs.

Sans aucun doute, en 1948, se sont passées parfois certaines choses qui dénotent un esprit bureaucratique. Toutefois, étant donné l'organisation décentralisée de l'assurance, il faut du temps pour chasser partout la mentalité bureaucratique. Il y a lieu de considérer également que dans de nombreux domaines on explora un terrain nouveau. On comprend ainsi aisément que les solutions les meilleures ne purent être trouvées partout dès le début. Enfin, l'ignorance de larges couches de la population au sujet de l'assurance-vieillesse et survivants a précisément contraint les organes chargés d'appliquer cette œuvre sociale de prendre certaines mesures ayant un

caractère bureaucratique.

Les expériences faites jusqu'ici sont minutieusement appréciées. Elles montreront où et comment l'on peut simplifier le fonctionnement de l'assurance. Le public peut avoir la certitude que partout et en particulier dans l'administration fédérale règne la ferme volonté de perfectionner encore l'appareil de l'assurance-vieillesse et survivants et d'en faire un organisme

conçu plus rationnellement et moins bureaucratique.

Les subsides pour frais d'administration des caisses de compensation

Le 18 mars 1949, le département fédéral de l'économie publique a pris deux ordonnances relatives aux subsides alloués aux caisses de compensation pour leurs frais d'administration. La première a trait aux subsides prélevés sur le fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants et la seconde concerne les subsides du fonds pour le paiement d'allocations pour perte de salaire et de gain. Les considérations qui suivent donnent un aperçu des principes qui ont prévalu lors des travaux préliminaires et de la préparation de ces ordonnances.

A. Les subsides du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants.

I. Considérations générales.

- 1. L'article 69, 1er alinéa, de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, donne aux caisses de compensation le droit, pour couvrir leurs frais d'administration, de prélever sur leurs affiliés (employeurs, personnes exerçant une activité lucrative indépendante, et personnes n'exerçant aucune activité lucrative) ci-après nommés personnes soumises au règlement de comptes, des contributions aux frais d'administration. Cette réglementation existait déjà dans les régimes d'allocations pour perte de salaire et de gain. Deux différences essentielles existent toutefois entre la loi actuelle et ces régimes :
- a) Alors qu'auparavant les caisses avaient la faculté de prélever ces contributions mais pouvaient librement financer les frais d'administration à l'aide d'avances des associations fondatrices, dans le régime de l'assurance-vieillesse et survivants elles ont l'obligation de couvrir leurs frais d'administration à l'aide de contributions versées par les personnes soumises au règlement de comptes.
- b) Pour assurer l'uniformité entre les caisses, le département de l'économie publique est tenu, en vertu de l'article 157 du règlement d'exécution, de fixer périodiquement sur proposition de la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants, des taux maximums pour les contributions aux frais d'administration. Ces taux furent fixés par l'ordonnance dudit département du 24 décembre 1947. Ils s'élèvent pour les employeurs qui tiennent eux-mêmes le compte individuel des cotisations ou qui font parvenir des attestations de cotisations aux caisses, à 3 pour cent du mon-

tant de la cotisation, pour les autres personnes soumises au règlement de comptes à 5 pour cent de ce montant.

2. Lorsque les taux maximums furent fixés, on savait à l'avance que certaines caisses, en particulier celles des cantons, devraient disposer d'autres ressources pour couvrir leurs frais d'administration. Le projet du Conseil fédéral concernant la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants avait prévu une compensation de ces frais entre les caisses et repoussa toute réglementation visant à prévoir des subsides prélevés sur le fonds de l'assurancevieillesse et survivants (voir Message, pages 98 à 101). Pareille compensation des frais entre les caisses aurait entraîné de telles difficultés d'application qu'au cours des débats parlementaires le département fédéral de l'économie publique reprit à son compte une proposition du conseiller national Bürki que le Parlement avait rejetée à une majorité de surprise. Cette proposition prévoyait que des subsides seraient accordés par le fonds de l'assurance-vieillesse et survivants. Elle fut acceptée sans discussion par les deux Conseils et figure aujourd'hui à l'article 69, 2e alinéa, de la loi. Il est intéressant de connaître à quel montant les subsides furent évalués. Lors des débats en commission et devant le Conseil national, les deux rapporteurs avancèrent le chiffre de 3 à 4 millions de francs, estimation qui se fondait sur les subsides versés sous les régimes d'allocations pour perte de salaire et de gain. Le rapporteur de la commission du Conseil des Etats articula le chiffre de 5 millions environ.

La réglementation prévue par l'article 69, 2° alinéa, de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, autorise le Conseil fédéral à accorder de tels subsides et à en fixer le montant, compte tenu de l'organisation et des tâches incombant à chaque caisse de compensation. Le Conseil fédéral a édicté les principes suivants à l'article 158 du règlement d'exécution de

la loi:

a) Des subsides sont accordés aux caisses qui, malgré le recours aux taux maximums prévus à l'article 157 ne peuvent couvrir les frais d'administration au moyen des contributions prélevées sur les employeurs, les personnes de condition indépendante, et les personnes n'exerçant aucune activité lucrative. Les caisses cantonales doivent cependant bénéficier dans tous les cas de subsides pour les tâches particulières qui leur incombent (article 158, 1^{er} alinéa, du RE).

b) Une autre condition pour que les subsides soient accordés est que la caisse soit gérée de façon rationnelle.

c) Aux termes de l'article 158, 2º alinéa, du règlement d'exécution, les subsides sont répartis entre les caisses de compensation selon un mode établi par le département fédéral de l'économie publique sur proposition de la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants. Ce mode de répartition doit être établi de manière que chaque caisse obtienne les subsides nécessaires pour assurer la couverture des frais résultant d'une gestion rationnelle et adaptée à la structure de la caisse, au moyen de ces subsides

et des contributions prélevées sur les personnes soumises au règlement de comptes.

- 3. Cette réglementation s'explique par le fait que dans le régime de l'assurance-vieillesse et survivants, les fondateurs d'une caisse (cantons ou associations professionnelles) peuvent décliner toute responsabilité à raison des déficits sur frais d'administration. Les fondateurs ne peuvent être tenus de couvrir les déficits que dans la mesure où ceux-ci résultent d'infractions aux prescriptions, commises intentionnellement ou par négligence grave par les organes de la caisse. Vingt cantons et quelques associations professionnelles ayant fondé des caisses de compensation ont fait usage de cette possibilité.
- 4. La structure de l'affiliation aux caisses a eu surtout pour effet que les caisses cantonales de compensation ont dû céder en partie aux caisses des associations professionnelles suisses, en partie aux caisses interprofessionnelles régionales, un certain nombre d'employeurs qui versaient de grosses sommes au titre des cotisations. En effet, sous le régime actuel, le fait d'appartenir à une association professionnelle implique obligatoirement l'affiliation à la caisse de compensation de cette association. De plus, de nombreuses caisses professionnelles et interprofessionnelles furent créées. Ces dernières se sont également résolues à reprendre parmi leurs membres un plus grand nombre d'employeurs jusqu'ici affiliés aux caisses professionnelles suisses. Ce processus a entraîné dans certains cas une très forte diminution des recettes des caisses cantonales provenant des contributions prélevées sur les personnes soumises au règlement de comptes pour couvrir les frais d'administration. Pour divers motifs, les caisses cantonales ne purent réduire d'autant leur appareil administratif. D'une part, elles conservent parmi leurs membres les petits artisans non affiliés à des associations et les paysans, c'est-à-dire des catégories de personnes qui ont de la peine à remplir les formalités qu'on exige d'elles ou à opérer le règlement de comptes et qui occasionnent ainsi un gros travail à la caisse de compensation. Au surplus, la caisse doit remplir une nouvelle tâche à savoir la perception des cotisations des personnes sans activité lucrative, qui sont assujetties à l'assurance alors qu'elles ne l'étaient pas aux régimes qui ont précédé cette institution. En outre, les caisses cantonales doivent veiller que toutes les personnes soumises au règlement de comptes domiciliées dans le canton soient bien affiliées à une caisse de compensation. Enfin, l'article 65, 2e alinéa, de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants oblige les caisses cantonales. dans l'intérêt d'une administration populaire et dénuée d'esprit bureaucratique, à créer en principe une agence dans chaque commune. L'article 116 du règlement d'exécution prévoit que certaines tâches doivent dans tous les cas être assumées par les agences communales. Il n'est donc pas étonnant que les caisses cantonales de compensation réclament du fonds de l'assurance-vieillesse et survivants des subsides plus élevés pour couvrir les frais d'administration que ce n'était le cas sous l'empire des dispositions sur les allocations pour perte de salaire et de gain.

II. Les travaux préliminaires.

1. Au mois de novembre 1948, l'office fédéral des assurances sociales a envoyé aux caisses un questionnaire pour savoir lesquelles d'entre elles devaient avoir recours aux subsides versés par le fonds de l'assurance-vieillesse et survivants. Les caisses devaient indiquer les frais qu'elles avaient effectivement encourus et leurs recettes au cours des neuf premiers mois de l'année 1948, ainsi que les frais et recettes probables jusqu'à la fin de l'année et pour l'année 1949. Le tableau suivant en donne une image :

	25 caisses	cantonales	16 caisses professionnelles				
	1948	1949	1948	1949			
Frais des caisses de compensation Frais des agences	9.476.195 5.240.001	9.270.276 5.240.001	1.553.274	1.390.773			
	14.716.196	14.510.277	1.553.274	1.390.773			
Contribution aux frais d'administration	6.162.396	5.673.877	1.119.226	1.120.283			
Déficit	8.553.800	8.746.400	434.048	270.490			

Ces chiffres ont subi depuis lors quelques modifications. Lors d'informations prises par téléphone à fin février 1949, 12 caisses cantonales firent savoir que leur déficit était moins élevé que prévu, 13 caisses qu'il était au contraire plus considérable. Trois des caisses professionnelles précitées pensaient arrêter leurs comptes sans faire de déficit. Une autre caisse prévoyait qu'elle ferait malgré tout un déficit. Il est apparu qu'il était exclu d'obtenir des renseignements exacts avant la fin de l'exercice comptable.

- 2. La question se posait de savoir si à l'aide des indications imprécises exposées au chiffre 1 ci-dessus, il était possible d'établir un mode de répartition avant la clôture des comptes. La commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants a répondu affirmativement, car les caisses de compensation ne pouvaient fixer les indemnités versées aux agences que lorsqu'elles connaîtraient le montant des subsides qui leur seraient alloués. De plus, les comptes ne peuvent être arrêtés que lorsque, d'une part, les subsides, d'autre part, les indemnités versées aux agences sont connus. C'est la raison pour laquelle on ne pouvait ajourner la mise au net des comptes annuels, qui doivent être établis jusqu'à la fin du mois de mars. Au contraire, la clôture des comptes ne devenait possible que si le mode de répartition des subsides avait été déterminé auparavant.
- 3. Le montant total des subsides, de même que la formation de la clef de répartition, firent l'objet de délibérations approfondies au sein du comité de la commission fédérale pour les questions relatives aux frais d'administration de l'assurance-vieillesse et survivants. Ce comité, que préside M. le conseiller national Renold, a siégé le 18 février et le 1^{er} mars 1949. Plus

d'une douzaine de clefs différentes lui furent présentées. Lors de sa séance du 4 mars, la commission plénière approuva, ensuite d'une discussion nourrie, les propositions du comité. Celles-ci sont à la base des ordonnances du 18 mars 1949.

III. La clef de répartition.

- 1. Selon les décisions de la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants, la clef est, en raison de l'incertitude des données, établie pour l'année 1948 (cf. chiffre II/1 ci-dessus).
- 2. Une somme couvrant les deux tiers environ des déficits probables annoncés par les caisses sera répartie au moyen de la clef. La commission a refusé de couvrir complètement les déficits pour les motifs suivants :
- a) Les déficits réels n'étaient pas encore connus. En aucun cas, il ne saurait être question de prendre pour base les estimations en partie surfaites, sinon les caisses ayant « largement estimé » seraient avantagées.
- b) Les caisses cantonales doivent adapter à leurs ressources les indemnités versées aux agences. Il n'est pas possible d'ajuster les subsides selon les bonifications versées aux agences et calculées par chaque caisse d'une manière différente.
- c) Si l'on couvrait complètement les déficits, les caisses gérées de façon rationnelle seraient préjudiciées ; celles dont la gestion laisse à désirer ne seraient pas incitées à s'organiser rationnellement.

Lorsqu'une caisse ne parvient pas à réduire son déficit au montant qu'elle reçoit sous forme de subsides, elle doit reporter à compte nouveau le déficit subsistant. Mais elle peut obtenir, pour le montant de son déficit, une avance spéciale sans intérêts du fonds de compensation. On ne saura si ce déficit sera couvert ultérieurement par un subside particulier, ou s'il devra être amorti, que lorsque la situation sera élucidée au point de permettre l'établissement d'un mode de répartition définitif.

3. Un mode de répartition différent a été établi pour les caisses cantonales et pour les caisses professionnelles de compensation, compte tenu de la diversité des circonstances. Les subsides aux caisses cantonales comme aux caisses professionnelles sont cependant calculés selon des normes objectives. Conformément à l'article 158, 1^{er} alinéa, du règlement d'exécution, des subsides ne sont alloués qu'aux caisses présentant réellement un déficit dans leur compte des frais d'administration.

IV. Les subsides aux caisses cantonales de compensation.

1. D'après l'article premier, 1^{er} alinéa, de l'ordonnance du 18 mars 1949, des subsides d'un montant total de 4,75 millions de francs sont alloués aux caisses cantonales. La commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants a estimé nécessaire de prendre pour base le chiffre de 4 millions de francs, déjà cité lors des délibérations parlementaires. Elle a ajouté à ce

montant 0,75 million de francs à titre de subsides extraordinaires pour la première année d'assurance, étant d'avis qu'il devrait être possible de stabiliser le déficit au cours des prochaines années à 4 millions de francs en chiffres ronds. A cet égard, il faut encore, ce qui est possible, obtenir que l'organisation de certaines caisses soit plus rationnelle.

2. Il n'a jamais été facile d'établir une clef de répartition. Pareil système est arbitraire jusqu'à un certain point et offre, par avance, matière à critiques. L'établissement de la clef de répartition des subsides pour frais d'administration pour l'année 1948 a été particulièrement difficile : d'une part, les frais effectifs de chaque caisse n'étaient pas encore connus et, d'autre part, il y avait lieu de tenir compte des circonstances particulières de l'année d'introduction de l'assurance. La commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants n'était pas non plus d'avis que la clef proposée par elle était la meilleure. Elle était au contraire pleinement consciente des imperfections de ce système. Elle dut toutefois reconnaître qu'un mode de répartition meilleure ne pouvait être établi pour le moment.

Le comité s'est tout d'abord inspiré du mode de répartition fixé par l'ordonnance n° 22 concernant les allocations pour perte de salaire et de gain. Ces essais aboutirent à des résultats qui ne tenaient compte en aucune manière des circonstances. Des clefs comprenant les éléments et les combinaisons les plus divers furent ensuite établies. Celle qui est actuellement choisie a donné de loin les meilleurs résultats. Elle tient compte :

- a) Dans une forte mesure de l'importance des tâches de la caisse de compensation. Celle-ci est déterminée par le nombre des personnes tenues d'opérer des règlements de compte avec la caisse (multiplié par 5), le nombre des personnes soumises au règlement de comptes, annoncées par les caisses professionnelles à la caisse (multiplié par 1), le nombre des CIC ouverts (multiplié par 2), et le nombre des décisions de rentes (multiplié par 2).
- b) Dans une moindre mesure, du nombre des agences communales que les caisses cantonales sont, comme on le sait, tenues de gérer et qui occasionnent forcément certains frais.
- c) Jusqu'à un certain point, de la superficie du canton. Celle-ci joue un rôle important surtout dans les cantons du Valais, du Tessin et des Grisons.
- d) A certains égards, de la somme des cotisations. Celle-ci ne permet pas de se faire une idée des charges des caisses de compensation ; elle permet de prendre en considération les frais particuliers des caisses dans les cantons-villes (salaires et loyers élevés).

V. Les subsides aux caisses professionnelles.

a) Contrairement au mode appliqué aux caisses cantonales, la clef fixée pour les caisses professionnelles ne prévoit pas la répartition d'une somme déterminée. Bien plus, des taux fixes ont été établis selon l'importance de certaines tâches dont les répercussions financières ne peuvent être esti-

mées exactement. Il y a lieu de présumer que les caisses professionnelles recevront, en application de l'article 2, des subsides s'élevant de 200 à 205 mille francs environ.

b) Les subsides aux caisses professionnelles sont fixés uniquement d'après l'importance des tâches. Ils sont déterminés par le nombre de CIC ouverts et par celui des personnes soumises au règlement de comptes. La bonification est d'autant plus élevée que la somme moyenne des cotisations par personne tenue d'opérer des règlements de compte est plus faible. Ce sont, en effet, les personnes soumises au règlement de comptes dont la somme moyenne des cotisations est petite qui donnent le plus de travail aux caisses.

B. Les subsides du fonds pour le paiement d'allocations pour perte de salaire et de gain.

I. Les bases légales.

Selon l'article 10, 4° alinéa, de l'arrêté du Conseil fédéral du 23 septembre 1947 concernant la dissolution des caisses de compensation pour militaires, le département fédéral de l'économie publique est chargé d'édicter les dispositions d'exécution nécessaires. En vertu de ce texte, ledit département a réglé la question des subsides pour frais d'administration à ces caisses, à l'article 8, 1° alinéa, de l'ordonnance n° 61 du 24 décembre 1947. Le deuxième alinéa de cet article réserve à une ordonnance particulière la réglementation des subsides alloués aux caisses d'assurance-vicillesse ayant repris les fonctions des caisses de compensation pour militaires. Cette ordonnance a été édictée le 18 mars 1949.

II. Les principes de l'ordonnance.

- 1. Reçoivent des subsides toutes les caisses appliquant les taux maximums de contributions aux frais d'administration conformément à l'article 157 du règlement d'exécution. C'est-à-dire toutes les caisses cantonales ainsi que 37 caisses professionnelles (art. 1). En général, les subsides seront aussi accordés à ces caisses, même si leur compte des frais d'administration ne présente aucun déficit. Cela ne sera toutefois le cas que pour la minorité des caisses appliquant les taux maximums. En revanche, les caisses professionnelles qui n'appliquent pas les taux maximums de contributions aux frais d'administration ne peuvent prétendre à aucun subside. Selon l'article 3 de l'arrêté du Conseil fédéral du 23 décembre 1947 concernant la dissolution des caisses de compensation pour militaires, les caisses professionnelles sont autorisées à fixer leurs contributions aux frais d'administration, de manière que les frais entraînés par le service des allocations aux militaires soient aussi couverts.
- 2. Si les caisses de compensation pour militaires ont réglé elles-mêmes en 1948 encore leurs affaires, elles ont reçu des subsides du fonds pour le paiement d'allocations pour perte de salaire et de gain, conformément à

l'article 8 de l'ordonnance n° 61 du département fédéral de l'économie publique. Afin d'éviter une différence de traitement entre les caisses qui n'ont pas encore transféré les affaires du soutien des militaires à une caisse d'assurance-vieillesse et celles qui l'ont déjà fait, il est prescrit que les subsides déjà versés seront imputés sur ceux alloués en vertu de l'ordonnance n° 64.

III. Le calcul des subsides.

- 1. Conformément à l'article premier, 1er alinéa, lettre a, de l'ordonnance n° 64, les caisses cantonales de compensation reçoivent un subside pour les frais ordinaires d'administration s'élevant à 2 pour cent des allocations versées pour perte de salaire et de gain et aux étudiants. Autant que possible, les caisses cantonales devraient, à l'aide de ce subside, se tirer d'affaire au cours des prochaines années. En 1948, les caisses avaient toutefois de grands frais, inhérents à la liquidation des caisses de compensation pour militaires. Compte en a été tenu par un subside spécial (art. 1er, 1er al., lettre b), égal à 15 pour cent des subsides que reçoivent les caisses de compensation du fonds de l'assurance-vieillesse et survivants.
- 2. Les subsides aux caisses professionnelles s'élèvent, selon la somme moyenne de cotisations par personne soumise au règlement des comptes, à 1,1½ ou 2 pour cent des allocations pour perte de salaire et de gain versées (art. 1er, 2e al.).
- 3. Les subsides du fonds pour le paiement d'allocations pour perte de salaire et de gain, relatifs aux frais d'administration des caisses de l'assurancevieillesse et survivants, s'élèveront en 1948 à un total de 960 000 francs environ.

L'assujettissement des assurés qui entretiennent et logent leur parenté contre rémunération

Dans la Revue du mois de février 1949, pages 61 et suivantes, fut décrite l'obligation de verser des cotisations des parents proches travaillant dans le ménage. Nous traitons ici de l'assujettissement des assurés qui entretiennent des parents et les logent dans leur ménage contre rémunération.

Le fait de garantir l'entretien et le logis contre rémunération constitue une activité lucrative indépendante, généralement exercée par les hôteliers, les aubergistes et les propriétaires de pensions-famille ou les personnes servant uniquement les repas aux pensionnaires. Ces derniers servent une clientèle régulière et fixe. L'hôte ne peut demander l'entretien et le logis

quand bon lui semble; il doit même, lorsqu'il veut prendre un repas, s'annoncer à l'avance. Il le fait généralement non pour un repas seulement, ou pour un jour, mais pour une période indéterminée ou d'une assez longue durée. Il existe en outre entre le maître de pension et le pensionnaire un rapport personnel plus ou moins étroit. La vie de pension contraint les pensionnaires à se plier à des habitudes de vie déterminées. Cela ressort non seulement du fait que le pensionnaire logé reçoit une clef pour entrer nuitamment dans les locaux et doit se plier aux règles de la maison, mais encore de ce fait que le maître de pension fait droit aux vœux particuliers de son pensionnaire. Cela sera surtout le cas lorsque celui-ci a un lien de parenté avec le maître de pension. C'est de quoi il s'agit en l'espèce.

Il faut certainement admettre qu'il y a activité lucrative indépendante dans tous les cas où le maître reçoit des pensionnaires contre rémunération et choisis parmi ses parents et amis. On peut en revanche se demander quelle solution il faut adopter lorsque l'assuré accorde le logis et l'entretien à des parents proches et leur demande une indemnité. La situation est la même que celle décrite à l'alinéa précédent. Toutefois le lien de parenté joue un rôle prépondérant, en ce sens qu'il est exclu que l'assuré prenne des tiers en pension. Si l'entretien et le logement sont accordés contre rétribution, cela signifie que l'assuré tire un revenu de cette activité, qui assure son existence. Il évite ainsi d'avoir à exercer une autre activité ou de se faire entretenir gratuitement par des parents tenus à lui assurer cet entretien.

On ne peut attendre des caisses de compensation qu'elles s'enquièrent de leur propre chef au sujet de ces personnes et les invitent à verser des cotisations. Il y aurait alors lieu de faire une enquête dans chaque cas, attendu que les situations d'espèce sont diverses : dans un cas la rémunération accordée par les intéressés sera peut-être une manière d'acquitter la dette alimentaire prévue aux articles 328 et suivants du code civil suisse, dans un autre cas il s'agira d'une véritable prestation contractuelle effectuée indépendamment de l'existence d'une dette alimentaire.

Pour tenir compte de ces diverses situations et pour éviter aux caisses une enquête sur les conditions familiales de l'assuré, il y a lieu de procéder

selon les règles suivantes :

- 1. Les assurés qui accordent l'entretien et le logis (ou l'un des deux) dans leur ménage et contre rémunération à des parents du sang en ligne ascendante et descendante, doivent être assujettis conformément aux dispositions applicables aux personnes de condition indépendante, lorsqu'ils se prévalent envers la caisse de l'acquisition d'un revenu à ce titre.
- 2. Les assurés qui ont des frères et sœurs ou d'autres parents (à l'exception de ceux mentionnés au chiffre 1 ci-dessus) pour pensionnaires dans leur ménage, leur accordant logis et entretien ou l'un des deux seulement, sont réputés personnes de condition indépendante.

Application stricte ou généreuse de la procédure de sommation et d'amende, de taxation d'office et d'exécution forcée?

Un nombre assez considérable de personnes tenues au versement des cotisations ne s'acquittent de leurs obligations qu'après l'envoi de plusieurs sommations et d'une menace d'ouvrir la poursuite. Les reviseurs insistent fréquemment sur cet état de choses dans leurs rapports sur la revision des caisses. Ils constatent d'autre part souvent que des cotisations demeurent impayées, pour de fortes sommes, les caisses de compensation n'opérant leur recouvrement qu'avec retard et sans observer les prescriptions légales. Les considérations qui suivent ont pour but de montrer à quels désavantages conduit une application « large et généreuse » de la procédure de

sommation, de taxation d'office et d'exécution forcée.

Aux termes des prescriptions légales, les cotisations d'employeurs et d'employés, de même que celles des personnes de condition indépendante et sans activité lucrative doivent être versées périodiquement. La période de paiement ou de règlement de comptes est généralement mensuelle. Ce court laps de temps a été institué pour que les cotisations dues ne s'accumulent pas, et que la menace d'insolvabilité du débiteur ne soit pas trop forte. Ces mesures de sécurité compliquent incontestablement l'application de l'assurance-vicillesse et survivants, notamment en ce qui concerne la perception des cotisations. Il est clair en effet que le versement annuel des cotisations allégerait le travail des caisses. De manière à maintenir l'activité de celles-ci dans des limites raisonnables, des périodes de règlement de comptes plus longues ont été prévues pour certaines catégories de personnes (personnes de condition indépendante ayant peu ou pas d'employés, personnes occupant du personnel de maison et employeurs ne versant qu'occasionnellement des salaires). En pareils cas, le risque de pertes est moins grand. Le but de cette réglementation ne peut être atteint que si les intéressés s'acquittent réellement de leurs obligations dans les périodes de règlement de comptes. Si le débiteur des cotisations n'agit pas de son propre chef, il doit, dans les délais les plus rapides, y être contraint par voic de sommation, de taxation d'office et d'exécution forcée.

Il suit de là que les caisses de compensation, en n'envoyant pas les sommations dans les délais, ajournent la procédure d'exécution forcée et augmentent ainsi le risque que l'assurance-vieillesse et survivants subisse des pertes. Là n'est pas le seul désavantage. Le fonds de l'assurance-vieillesse et survivants perd des intérêts. Lorsque la caisse de compensation n'oblige pas immédiatement les débiteurs récalcitrants à remplir sans délai leurs obligations, les employeurs et les personnes de condition indépendante verront sous peu quels bénéfices ils peuvent réaliser sur les intérêts de ces sommes

en retenant le montant de leurs cotisations. S'ils se bornent à ne pas verser leurs cotisations personnelles et la cotisation qu'ils doivent payer au profit de leurs employés, ils ne commettent par là encore aucune infraction. En revanche, pour les entreprises qui versent chaque mois de grosses sommes au titre des salaires, le bénéfice qui s'accumule sous forme d'intérêts au cours des semaines et des mois est important. Ce bénéfice échappe à l'employeur et à l'indépendant qui paient à temps. Ces personnes doivent-elles toujours faire les frais de l'affaire et s'acquitter en temps voulu de leurs obligations? Attendu que la personne seule tenue au versement des cotisations a déjà un avantage à tenir compte de ce bénéfice sur les intérêts, la centrale de compensation et les caisses, pour qui tout bénéfice sur les intérêts réalisé par un membre correspond à une perte subie par elle, doivent d'autant plus veiller que ces pertes soient les plus faibles possible.

Plusieurs gérants de caisses ont fait remarquer que la procédure légale de sommation était impitoyable, en particulier la sommation unique et recommandée. Cette procédure met les débiteurs de mauvaise humeur ; il est compréhensible que de temps à autre un membre de la caisse oublie d'opérer le règlement de comptes et de verser l'argent. La caisse devrait en conséquence envoyer un avertissement préalable. Si cet avertissement consiste — comme c'est la coutume dans les compagnies privées d'assurance à envoyer au débiteur avant la fin de la période du règlement de comptes ou l'échéance du paiement, un bulletin de versement avec ou sans lettre d'accompagnement, nous ne formulons aucune objection. Si, en revanche, une sommation non prévue par la loi est envoyée passé la fin de la période du règlement de comptes ou l'échéance du paiement, c'est là un prolongement de la procédure emportant les désavantages décrits ci-dessus. Dans le dilemme soit de mécontenter les mauvais payeurs, soit, comme nous l'avons indiqué, de désavantager le débiteur consciencieux et d'en faire tôt ou tard un payeur récalcitrant, les caisses devraient aisément trouver le bon chemin. Attendu qu'il y a maintenant plus d'un an que les membres intéressés opèrent les règlements de comptes et versent des sommes aux caisses, l'argument tiré de l'oubli et de la négligence est de moins en moins acceptable.

La tendance des caisses à mener de front des poursuites pour créances de cotisations contre un même débiteur, alors que selon les prescriptions légales ces procédures devraient suivre chronologiquement et séparément leur cours, provoque un nouveau ralentissement de l'exécution forcée. Les caisses justifient cette dérogation aux termes clairs de l'article 15, 1er alinéa, de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants par l'économie de travail et de frais que cette méthode représente.

Certes cette manière de voir est au premier abord justifiée. Examinée de plus près, elle ne saurait être maintenue.

Ajourner une poursuite suppose qu'on prévoit que le débiteur devra sous peu une nouvelle somme au titre des cotisations, et que cette detre devra faire l'objet d'une exécution forcée. C'est un fait que l'on ne connaît jamais à l'avance. En vérité, la caisse de compensation a affaire à des débiteurs

qui ont pour principe de ne payer leurs cotisations qu'après réception d'un commandement de payer. Seules les poursuites contre cette catégorie de personnes pourraient, le cas échéant, être menées simultanément. Le plus simple est de répartir les intéressés en débiteurs récalcitrants, débiteurs solvables, insolvables et partiellement solvables. La caisse sait soit par avance, soit en se renseignant auprès de l'office des poursuites compétent à quelle catégorie appartient un membre en retard dans l'accomplissement de ses obligations.

Si un débiteur est solvable, les frais accrus encourus par la caisse du fait des nombreuses sommations et des mesures de poursuite peuvent être largement couverts par l'imposition d'une taxe élevée et de fortes amendes d'ordre. De tels débiteurs ne sont eux non plus pas scrupuleux. De plus, un mauvais payeur se rendra peu à peu compte à quel prix lui revient son attitude récalcitrante. L'intervention énergique de la caisse de compensation le contraindra peu à peu à s'acquitter en temps voulu de ses obligations.

Si en revanche, la poursuite a lieu contre un débiteur insolvable, celui-ci ne doit pas, à teneur des dispositions applicables, être poursuivi à plusieurs reprises.

Enfin, dans le cas où un débiteur n'est que partiellement solvable, la caisse ne saurait nullement prendre la responsabilité d'ajourner la poursuite. En effet, en pareils cas, seule une action immédiate permet d'éviter probablement une perte.

Ainsi la caisse peut, si elle est en présence d'un débiteur solvable, non seulement couvrir le dommage résultant d'un accroissement du travail à la suite de poursuites répétées, en prélevant de fortes taxes et amendes d'ordre, mais encore tirer un bénéfice de toute cette affaire. Si elle doit en découdre avec un débiteur solvable, elle peut renoncer à multiplier les poursuites, et si elle a affaire à une personne partiellement solvable, elle ne peut attendre, pour des raisons évidentes.

Signalons pour terminer que l'observation stricte des dispositions légales sur la procédure de sommation, la taxation d'office et l'exécution forcée, répond à une exigence de justice. Le salarié voit les cotisations retenues sur son salaire ou traitement, peu importe qu'il soit dans une situation financière difficile ou non. Il est donc équitable qu'un employeur, un indépendant ou une personne sans activité lucrative, s'ils sont des récalcitrants, soient contraints de remplir leurs obligations dans les délais les plus rapides.

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

Cotisations

Prestations versées aux ouvriers en cas de fermeture passagère de l'entreprise par suite de pénurie du courant électrique.

Les prestations volontaires versées aux ouvriers en cas de fermeture passagère de l'entreprise par suite de pénurie du courant électrique, soit par l'employeur, soit par un fonds de prévoyance, sont assimilées aux prestations en cas de chômage au sens de l'article 6, 2° alinéa, lettre c, du règlement d'exécution de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants. Elles ne font donc pas partie du salaire déterminant.

Travailleurs à domicile dans l'industrie horlogère.

La circulaire n° 27 de l'office fédéral des assurances sociales du 29 avril 1948 précise sous lettre c, chiffre I/4, que les chefs des petits établissements et des exploitations familiales de l'industrie horlogère, au sens des articles 5 et 6 de l'arrêté du Conseil fédéral du 21 décembre 1945 réglant le travail hors fabrique dans l'industrie horlogère, doivent être considérés comme des personnes interposées de condition indépendante. Il ressort des articles précités que les entreprises ici visées occupent en plus du chef de l'exploitation encore au moins une personne, étrangère à la famille dans le premier cas et membre de celle-ci dans le second.

Les personnes qui travaillent seules à domicile dans l'industrie horlogère ne sont pas à la tête d'une entreprise visée par la circulaire n° 27. Aux fins de l'application de l'assurance-vieillesse et survivants, il y a lieu de présumer qu'elles accomplissent leur travail dans l'exercice d'une activité dépendante, et la fabrique qui les occupe doit en conséquence régler les cotisations pour elles comme pour les autres salariés.

Il peut cependant arriver qu'une personne travaillant seule ait néanmoins la qualité d'assuré de condition indépendante, si elle exploite une véritable entreprise. Il n'y a pas lieu de présumer l'existence d'une telle situation. Celle-ci doit cependant être considérée comme réalisée au cas où l'intéressé figure dans le fichier des entreprises horlogères tenu par la section de l'industrie horlogère du secrétariat général du département fédéral de l'économie publique, qui est alors déterminant. En cas de doute ou de contestation, les caisses de compensation voudront donc bien s'adresser à ladite section, Hirschengraben 2, à Berne, tél. (031) 2.31.34, qui les renseignera à ce sujet.

Rentes

Le calcul des rentes revenant aux familles de veuves.

Selon le n° 238 des directives concernant les rentes, un orphelin ne fait partie de la famille de veuve que si son revenu n'atteint pas la limite de revenu prévue pour un orphelin simple. Mais le Tribunal fédéral des assurances a prononcé, dans la cause Duss (jugement publié à la page 167 du présent numéro), que des enfants dont le revenu ne dépasse pas la limite fixée pour les orphelins doubles sont encore entretenus par leur mère pour une part importante et font donc partie de la famille de veuve.

Par conséquent, le nº 238 des directives doit être modifié comme suit :

- « Un enfant ne fait dès lors pas partie de la famille de veuve :
- a) si son propre revenu, y compris la part de fortune à prendre en considération, atteint ou dépasse la limite de revenu fixée pour un orphelin, ou
- b) si un montant égal ou supérieur à la limite précitée... »

Les caisses de compensation doivent, pour l'avenir, adapter leur pratique à cette nouvelle jurisprudence. Une revision spéciale des cas de rentes n'est toutefois pas nécessaire ; il suffira de tenir compte de la réglementation nouvelle lors de la prochaine revision. Les intéressés n'ont aucun droit à réclamer des rentes pour la période antérieure au changement de pratique.

Organisation

L'assujettissement des assurés avec effet rétroactif.

(Complément à la circulaire nº 25.)

Lorsqu'une personne tenue à cotisations est assujettie en 1949 avec effet à 1948, la question se pose de savoir quelle année d'ouverture du CIC doit

figurer au verso du certificat.

La réponse à cette question se trouve dans la circulaire n° 38, chapitre III, chiffre 2 b. L'inscription des paiements de cotisations arriérées au compte individuel porte en principe la date de l'année où ces versements ont été faits. Les paiements de cotisations arriérées, dues pour l'année 1948, seront inscrits avec l'indication de cette année dans le cas seulement où la caisse intéressée n'a inscrit pour l'année 1948 aucune cotisation ou des cotisations pour un montant inférieur à 12 francs. Tel sera généralement le cas lors de l'assujettissement rétroactif d'une personne tenue à cotisations. Mais si les cotisations arriérées sont portées au CIC sous l'année 1948, cette année doit logiquement être aussi mentionnée au verso du certificat d'assurance comme année d'ouverture du compte. Afin que la fiche perforée du registre des assurés de la centrale de compensation puisse être établie de manière à correspondre au certificat d'assurance, la mention :

« Début de l'obligation de payer des cotisations avec effet à 1948 » sera indiquée sur la copie du certificat comme motif de son établissement. Il apparaît désirable et opportun de mentionner sur la copie du certificat, dans tous les cas, l'année de la première inscription au CIC. Dans les cas normaux, il sera donc procédé désormais selon l'exemple suivant : « Début de l'obligation de payer des cotisations 1949 ».

Si la personne rétroactivement assujettie à l'obligation de payer des cotisations possède déjà un certificat d'assurance, de sorte qu'il n'y ait plus qu'à ouvrir un CIC, on veillera également que l'année sous laquelle la première cotisation est portée en compte figure sur l'avis d'ouverture du CIC (formule AVS 311). Cette année sera généralement celle de l'établissement de celui-ci. Toutefois, il s'est révélé, en particulier au début de la nouvelle année, que de nombreux CIC dans lesquels une inscription devait être portée pour l'année 1948 ne furent établis qu'en 1949. En pareils cas, l'année de la première inscription devra dorénavant être indiquée spécialement sur l'avis d'ouverture.

Le gérant d'une caisse de compensation ne peut s'occuper de revisions de caisses.

D'après l'article 68, 3° alinéa, de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, les bureaux de revision reconnus pour effectuer les revisions des caisses et les contrôles des employeurs ne doivent pas participer à la gestion de la caisse ni effectuer pour le compte de l'association fondatrice d'autres missions que les revisions des caisses et les contrôles des employeurs ; ils ne

doivent exercer que la fonction de reviseurs.

Un gérant de caisse s'occupant d'un bureau fiduciaire à titre d'activité principale, et qui gère une caisse de compensation professionnelle grâce à une autorisation exceptionnelle de l'office fédéral des assurances sociales, soutint l'opinion que cette disposition lui permettait, en qualité de reviseur, d'effectuer la revision d'une autre caisse d'assurance-vieillesse que celle qu'il gère. Il demanda la reconnaissance de sa fiduciaire comme bureau de revision externe. L'office fédéral des assurances sociales rejeta toutefois la requête, pour le motif que les dispositions de l'article 68, 3° alinéa, de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, exigent une séparation complète entre la gestion des caisses d'assurance-vieillesse et survivants d'une part, et la revision de caisses de compensation, d'autre part.

Le gérant recourut contre la décision de l'office fédéral des assurances

sociales. Le Conseil fédéral trancha en dernière instance :

« La loi prescrit une séparation complète entre la gérance de caisses, d'une part, la revision et les contrôles d'employeurs, d'autre part. Celui qui veut exercer l'activité de reviseur ne doit gérer aucune caisse. Inversément : celui qui gère une caisse, que ce soit à titre d'activité principale ou accessoire, ne peut exercer les fonctions de reviseur, et cela en aucune manière ; l'exclusion ne s'applique pas seulement à la caisse gérée par l'intéressé luimême. C'est l'intention que le législateur a voulu exprimer à l'article 68,

3º alinéa, de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, par l'expression «ils ne doivent exercer que la fonction de reviseurs ». De cette façon on tend à assurer des contrôles réguliers. Autrement, il pourrait arriver qu'un gérant de caisse, utilisant certaines méthodes qu'il devrait critiquer en sa qualité de reviseur, omette précisément ces remarques dans ses rapports de revision. La séparation complète a son sens. Certes, on peut admettre sans autres qu'il y aurait aussi certains avantages si un reviseur avait la possibilité de gérer lui-même une caisse, laquelle devrait être naturellement revisée par un autre reviseur. Mais pratiquement ceci aurait pour conséquence que selon les circonstances le gérant A. reviserait la caisse de B. et le gérant B. serait reviseur de celle de A. Ce sont justement de telles réciprocités que la disposition légale a voulu exclure. »

Commentaires de presse relatifs à l'assurance-vieillesse et survivants

Le journal « Die Bäuerin », bulletin de l'Association suisse des paysannes, a publié dans son numéro 2, du 18 février 1949, un article signé E. Ja. et intitulé « La paysanne et l'AVS ». Nous en reproduisons ci-après un passage, concernant la situation des personnes âgées de plus de 65 ans lors de l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants :

« Les personnes nées avant le 30 juin 1883 ne peuvent prétendre à des rentes ordinaires. On entend fréquemment demander s'il ne s'agit pas là d'une lacune de la loi. Parfois aussi, on trouve dure la réglementation qui prive des personnes âgées de plus de 65 ans, mais encore aptes au travail, de la possibilité de payer des cotisations et de s'assurer ainsi une rente ordinaire pour les années à venir. Pour juger de ces cas, il faut se souvenir que les contributions versées jusqu'à la fin de 1947, en vertu des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain, ne représentaient pas des primes pour l'assurance-vieillesse et survivants, et qu'on ne saurait donc en faire découler un droit à des rentes ordinaires. Pour déterminer le droit aux rentes ordinaires, le législateur a bien dû fixer une limite ; il est certes regrettable que cette limite provoque des cas pénibles, mais de tels cas ne pouvaient être évités. Quoi qu'il en soit, la limite qui a été fixée ne l'a été qu'après mûres réflexions et ensuite de calculs minutieux ; on peut admettre qu'elle répond au maximum d'avantages que l'assurance-vieillesse et survivants était en mesure de procurer.

La solution adoptée a déjà tendance à favoriser les personnes âgées par rapport à celles qui sont actuellement dans la force de l'âge et à la jeune génération. Pour se faire une idée de ce que seraient les dépenses si l'on voulait accorder à toutes les personnes âgées de 65 ans et davantage les rentes ordinaires minimums revenant aux personnes de 64 ans, il suffit de rappeler que d'après le recensement de 1941, la Suisse comptait 365 000 personnes ayant atteint ou dépassé 65 ans. Une telle réglementation

aurait été absolument insupportable financièrement, et aurait en outre signifié une injustice manifeste à l'égard des classes d'âge plus jeunes. Il était dès lors certainement juste de décider que les personnes ayant déjà 65 ans le 1er janvier 1948 ne seraient plus astreintes au paiement de cotisations et ne sauraient non plus prétendre à des rentes ordinaires. Comme chacun le sait, on a introduit pour cette génération les rentes dites transitoires, qui ne peuvent toutefois être servies que si le revenu et la fortune des assurés ne dépassent pas certaines limites déterminées. »

Rectification

L'adresse de la caisse de compensation pour allocations familiales de la Société suisse des hôteliers, indiquée sous N° 14 de la liste parue dans la Revue de février 1949, page 70, est fausse. Voici l'adresse exacte : Gartenstrasse 112, Bâle.

Décisions des autorités de recours

Aide aux militaires

Commission fédérale de surveillance en matière d'allocations pour perte de gain (CSG) *)

Nº 658

Un militaire qui fréquente une école privée pour se préparer à étudier à l'Ecole polytechnique fédérale, n'a pas droit à l'allocation pour étudiant si le département de l'économie publique n'a pas reconnu l'école en question comme établissement d'instruction supérieure au sens du régime des allocations pour étudiants.

Le recourant a passé, au mois d'avril 1946, l'examen du diplôme d'agriculteur, à l'école d'agriculture de Cernier. La caisse de compensation du canton d'Argovie lui versa pour le service militaire qu'il avait accompli l'allocation pour perte de salaire, en sc fondant sur l'article 13bis, 2° alinéa, des « Instructions obligatoires », aux termes duquel les étudiants des établissements d'instruction supérieure qui font du service militaire après avoir terminé leurs études, mais sans avoir exercé encore une activité professionnelle, sont réputés de condition indépendante. Après avoir obtenu son diplôme et accompli son service militaire, le recourant n'exerça pas d'activité lucrative, mais il entra, en octobre 1946, à l'institut « Minerva » à Zurich pour se préparer à l'examen d'admission à la section de l'agriculture de l'Ecole polytechnique fédérale. Elève de cet institut, il dut de nouveau faire du service militaire et demanda également pour ce service le paiement d'une allocation. La caisse de compensation refusa de lui payer une telle allocation, parce qu'il ne pouvait plus être considéré comme employé. Bien plus, il avait commencé des études et avait perdu, par là, sa qualité d'employé. Mais il n'avait pas droit non plus à l'allocation pour étudiant, parce que l'institut « Minerva » n'avait pas été reconnu par le département de l'économie publique comme établissement d'instruction supérieure, au sens des dispositions sur les allocations aux étudiants.

^{*)} La numérotation des arrêts est reprise depuis la dernière publication des décisions de cette commission. (cf. Revue à l'intention des caisses de compensation, année 1947, p. 538-542).

Statuant sur recours, l'autorité inférieure confirma la décision de la caisse, pour le motif que le recourant ne pouvait être considéré ni comme une personne exerçant une activité professionnelle conformément aux régimes des allocations pour perte de salaire et de gain, ni comme étudiant au sens du régime des allocations pour étudiants. Dans son recours à la commission de surveillance, Sch. allégua que les étudiants avaient droit à une allocation, conformément au régime des allocations pour étudiants, parce qu'on pouvait admettre qu'ils exerceraient une activité professionnelle, si le service militaire ne les en empêchait pas. Ce serait une injustice flagrante si aucune allocation ne pouvait être payée — conformément aux dispositions en vigueur — aux étudiants des écoles privées, comme c'est le cas pour les étudiants des écoles publiques.

La commission de surveillance en matière d'allocations pour perte de gain rejeta

le recours pour les motifs suivants :

- 1. Conformément à l'article 6, 1er alinéa, de l'arrêté du Conseil fédéral du 29 mars 1943, les commissions cantonales d'arbitrage pour le régime des allocations pour perte de gain statuent, sous réserve de recours à la commission fédérale de surveillance pour le régime des allocations pour perte de gain, sur toutes les contestations pouvant se produire àu sujet de l'assujettissement, de l'obligation de contribuer et du droit à l'allocation des étudiants. Ce n'est donc pas la commission d'arbitrage en matière d'allocation pour perte de salaire qui aurait dû statuer sur le recours contre la décision de la caisse, mais la commission d'arbitrage en matière d'allocations pour perte de gain. Toutefois, il n'est pas nécessaire de transmettre le présent recours à cette autorité, car le cas est, en fait, suffisamment élucidé, de sorte qu'il peut être tranché par la commission fédérale de surveillance en matière d'allocations pour perte de gain, dont la compétence résulte de la disposition précitée.
- 2. Avec raison, le recourant ne demande plus, dans le recours adressé à la commission de surveillance, une allocation pour perte de salaire telle qu'elle est allouée aux employés. D'après les dispositions applicables et d'après la jurisprudence de la commission fédérale de surveillance en matière d'allocations pour perte de salaire, il est hors de doute qu'une telle allocation ne pourrait être versée au recourant. En effet, il a perdu, par ses études, la qualité d'employé qu'il avait auparavant, de sorte qu'il n'a plus droit à l'allocation selon le régime d'allocations pour perte de salaire. Il ne reste plus à trancher que la question de savoir si le recourant a droit à une allocation pour étudiant.
- 3. Aux termes de l'article premier, 1er alinéa, de l'arrêté précité, les étudiants des établissements suisses d'instruction supérieure ont droit à une allocation pour étudiants pendant la durée de leur service militaire, dès le jour où ils ont accompli 120 jours de service. Le deuxième alinéa de cet article énumère les établissements qui sont réputés établissements d'instruction supérieure dans le sens dudit arrêté. Ce sont les universités et les technicums de notre pays, mais non les autres écoles dites « moyennes ». Cette énumération est répétée et précisée en ce qui concerne les technicums à l'article premier de l'ordonnance d'exécution dudit arrêté.

Aux termes de l'article 13, 2° alinéa, de l'ordonnance d'exécution susmentionnée, les écoles ou les sections d'établissements d'instruction qui désiraient être désignées comme établissements d'instruction supérieure, devaient en faire la demande par écrit jusqu'au 30 juin 1945 au département de l'économie publique. Bien qu'à l'époque, les caisses cantonales de compensation eussent rendu attentifs sur ce point les établissements d'instruction entrant en considération, ledit département ne reçut qu'un très petit nombre de demandes, et, bien plus, la moitié de ces dernières furent

retirées après coup. Ceci s'explique comme il suit. Selon l'article 4, premier alinéa dudit arrêté, étaient tenus de verser la contribution tous les étudiants, sans distinction de nationalité et de sexe, d'un établissement d'instruction supérieure reconnu, au sens du régime des allocations pour étudiants. Cette disposition eut pour effet que les établissements, ne comptant que peu d'étudiants mobilisables, qui encore devaient avoir fait déjà leur école de recrue pour avoir droit à l'allocation, ne demandèrent pas à être reconnus comme établissements d'instruction supérieure, parce qu'ils ne pouvaient ou ne voulaient pas obliger la majeure partie de leurs élèves non mobilisables à payer les contributions, lesquelles s'élevaient, au début, à 10 fr. par semestre. C'est pourquoi les écoles dites « moyennes » ne firent que très peu usage de la faculté d'être reconnues comme établissements d'instruction supérieure. L'institut « Minerva » appartient à ces écoles qui n'ont pas demandé d'être assujetties au régime d'allocations. Par conséquent, le recourant n'est pas étudiant au sens du régime d'allocations pour étudiants, et, partant, n'a pas droit à l'allocation pour étudiant. Pour ces motifs, le recours est rejeté.

(Décision CSG nº 1879, en la cause H. Sch., du 5 octobre 1948.)

Nº 659

Un militaire, dont l'allocation pour perte de gain a été calculée d'après les taux applicables aux régions mi-urbaines au lieu des régions rurales, a acquis de bonne foi l'allocation calculée au taux plus élevé. Le fait qu'il a au service militaire le grade de sergent-major et qu'il exploite un commerce relativement important ne peut modifier en rien la décision prise. C'est pourquoi sa demande de remise de restitution du montant touché en trop a été partiellement admise.

La caisse avait décidé en 1941 que le recourant devait faire le décompte d'après le taux des régions mi-urbaines, au lieu du taux des régions rurales, comme précédemment. En fait, le domicile du recourant appartient à la zone rurale ; aussi, après avoir constaté son erreur, à la suite d'un contrôle, la caisse — par décision du 8 mai 1947 — a-t-elle restitué les contributions perçues en trop de 66 francs et réclamé l'allocation versée en trop de 470 francs 60. La commission d'arbitrage établit que le droit de la caisse à la restitution, pour la période antérieure au 8 mai 1942, était prescrit. Elle refusa la demande de remise de restitution des allocations perçues indûment, - déduction faite des contributions payées en trop - pour le motif que le recourant n'était pas de bonne foi lorsqu'il toucha les allocations. Exploitant un commerce important, et ayant le grade de sergent-major au service militaire, le recourant devait savoir que seule la partie centrale du village de sa commune de domicile se trouve dans la région mi-urbaine, et, qu'en revanche, le quartier où il habite fait partie de la région rurale. La commission de surveillance en matière d'allocations pour perte de gain a admis le recours interjeté par le militaire, pour les motifs suivants :

1. Ainsi que la caisse l'a exposé à la commission d'arbitrage, dans son mémoire, elle a demandé au recourant de restituer les allocations versées en trop dans la période allant de septembre 1942 à février 1945. L'opinion de l'autorité inférieure suivant laquelle le droit de la caisse est partiellement prescrit, est erronée, attendu que la caisse n'a pas demandé la restitution des allocations pour la période précédant le 8 mai 1942. Après déduction des contributions payées en trop de 66 francs, il reste donc une somme à rembourser de 404 francs 60. Le recourant lui-même ne prétend pas qu'il aurait eu droit à ce montant. Ainsi donc il doit le restituer, conformément à l'article 1, 1 er alinéa, de l'ordonnance n° 41, peu importe à qui incombe la faute d'avoir versé indûment les allocations.

2. La restitution des allocations reçues indûment doit être remise si le bénéfi-

ciaire était de bonne foi et si la restitution lui imposerait une charge trop lourde, eu égard à ses conditions d'existence (article 3, 2° alinéa de l'ordonnance n° 41).

Pour ce qui est de la question de la bonne foi, elle doit être interprétée de manière stricte, suivant la jurisprudence constante de la commission de surveillance. L'autorité inférieure est allée cependant trop loin, quand elle a contesté la bonne foi du recourant. Lorsque la caisse eut informé expressément ce dernier, en janvier 1941, qu'il devait faire le décompte d'après les taux prévus pour les régions mi-urbaines, il pouvait agir en toute bonne foi selon les instructions de la caisse.

Toutefois la remise de restitution ne peut être accordée intégralement. Le recourant déclare un revenu imposable de 7 200 francs par année, y compris le gain de sa fille pour un montant de 2 100 francs. Même si l'on tient compte du fait qu'il doit subvenir à l'entretien de 4 autres enfants, la restitution de 100 francs est supportable pour le recourant.

(Décision CSG nº 1809, en la cause A. F. du 2 février 1948.)

Allocations familiales

Commission fédérale de surveillance en matière d'allocations aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne *)

Nº 25

Les allocations non touchées ne peuvent être versées après coup que pour les 12 mois précédant la date où elles ont été réclamées pour la première fois. En règle générale, c'est le jour où le questionnaire a été remis qui est déterminant pour le calcul du délai.

Extrait des motifs :

Selon l'article 6 de l'ordonnance nº 41, qui est applicable par analogie conformément à l'article 21 de l'arrêté fédéral du 20 juin 1947 réglant le service d'allocations aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, les allocations ne peuvent être versées après coup que pour les 12 derniers mois précédant la date à laquelle la demande a été présentée. Le droit est exercé normalement par l'envoi d'un questionnaire. Mais il suffit de faire parvenir le certificat de travail ou de présenter oralement sa demande à la caisse (cf. décision en la cause Greub du 28 juillet 1947, Revue 1947, page 689).

En l'espèce, les allocations dues pour les journées de travail effectuées dès novembre 1945 ont été demandées la première fois par la remise du questionnaire du 23 juin 1947. (Les certificats de travail ne datent que du 30 novembre 1947.) C'est donc cette date qui est déterminante pour fixer les 12 derniers mois précédant la demande. A. Dussex a droit au paiement d'allocations pour la période partant du

1er juin 1946.

L'allégation du recourant, suivant laquelle il a envoyé sa demande tardivement parce qu'il n'était pas au courant des prescriptions de l'arrêté fédéral n'est pas digne de foi, car il a déjà touché des allocations en 1944 et en 1945, et il déclare dans son recours même que ses employeurs n'avaient pas voulu lui délivrer les certificats de travail. Il savait donc qu'il avait droit aux allocations et il aurait pu adresser sa demande à temps à la caisse.

(CSG nº 1604 en la cause Dussex du 28 mai 1948.)

^{*)} Les numéros se rapportent à notre publication antérieure de décisions de la CSG, cf. Revue 1947, page 693.

Activité *principale comme paysan de la montagne ; délimitation entre profession principale et profession accessoire.

- 1. Le recourant, Adolf Mutter, chef d'une exploitation agricole de quelque 3 têtes de gros bétail, a 9 enfants de moins de 15 ans. La caisse l'avait mis au bénéfice des allocations servies aux paysans de la montagne, mais elle annula, par lettre du 17 décembre 1947, la décision prise, parce qu'elle avait appris que le recourant avait travaillé pendant 175 jours pour le chemin de fer Furka-Oberalp, pendant la période du 1er octobre 1946 au 1er octobre 1947. Le recourant a accompli ce travail en majeure partie à l'époque où doivent se faire les plus importants travaux dans l'agriculture. De plus, d'après l'estimation de la caisse, le revenu de Mutter, comme salarié, fixé à 2 600 francs avait dépassé le rendement de l'exploitation agricole.
- 2. Sur recours, l'autorité inférieure prononça que A. Mutter avait droit aux allocations comme paysan de la montagne pour l'année 1947, mais non pour 1948. A l'appui de sa décision, elle exposa que, conformément à l'article 3, 2° alinéa, des dispositions d'exécution du 20 juin 1944 restées en vigueur jusqu'au 31 décembre 1947, un paysan de la montagne devait être considéré comme tel lorsqu'il consacre la majeure partie de son travail en cours d'année à l'exploitation de son bien rural, et que ce bien ait en règle générale un rendement suffisant pour nourrir deux têtes de gros bétail. Comme l'exploitation du recourant comptait 3,32 unités de gros bétail et que Mutter avait travaillé 175 jours comme salarié du 1° octobre 1946 au 30 septembre 1947, il avait rempli les conditions du droit aux allocations en 1947. Mais en revanche, il n'en était pas de même pour l'année 1948, attendu que l'arrêté fédéral du 20 juin 1947 réglant le service des allocations aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, ainsi que l'ordonnance d'exécution du 23 décembre 1947 ces deux textes étant entrés en vigueur le 1° janvier 1948 donnaient une autre définition du paysan de la montagne.
- 3. Dans son recours interjeté auprès de la commission de surveillance, Mutter expose qu'il avait été mis au bénéfice des allocations et qu'il consacrait la plupart de son temps à l'exploitation. La décision prise par l'autorité de première instance ne paraît dès lors pas juste, étant donné que, selon elle, le recourant aurait eu droit aux allocations si son revenu provenant de l'agriculture avait été plus élevé, de sorte que ce droit lui serait reconnu si ses conditions économiques étaient plus favorables qu'elles ne le sont en réalité.

La CSG a rejeté le recours pour les motifs suivants :

- 1. Comme l'autorité inférieure a accordé au recourant les allocations pour la période allant jusqu'au 31 décembre 1947, et que ni la caisse de compensation ni l'office fédéral des assurances sociales n'ont recouru contre cette décision, le droit du recourant aux allocations pour 1947 n'est plus contesté. Il ne reste donc plus à trancher que la question de savoir si les allocations doivent être accordées au recourant pour l'année 1948.
- 2. L'autorité inférieure a fait état avec raison de la modification de la législation en la matière intervenue le 1^{er} janvier 1948. L'article 4, 1^{er} alinéa de l'ordonnance d'exécution du 23 décembre 1947 dispose que, dès cette date, sont réputés paysans de la montagne à titre principal les exploitants qui consacrent la plupart de leur temps en cours d'année à l'exploitation de leur bien rural et qui assurent en majeure partie l'entretien de leur famille avec le produit de cette activité. Une activité à titre principal dans l'agriculture n'est admise, en règle générale, que

si le domaine a un rendement d'au moins 2 unités de gros bétail, condition qui est remplie incontestablement en l'espèce. Ainsi, donc, contrairement au droit en vigueur jusqu'au 31 décembre 1947, le produit du bien rural doit assurer en majeure partie l'entretien de la famille, si l'exploitant prétend une allocation. Ces dispositions ont été modifiées, afin que les chefs d'exploitation dirigeant une entreprise ou travaillant comme salariés ne puissent obtenir des allocations du seul fait qu'ils consacrent plus de temps à l'agriculture qu'à l'autre activité, bien que la différence du temps employé pour les deux occupations puisse être minime. Il est en effet de nombreux cas où intervient la condition du temps consacré en majeure partie à une activité mais où cependant l'octroi d'allocations n'apparaît pas comme justifié. C'est le cas surtout pour les instituteurs en hiver ainsi que pour les cafetiers dans les régions montagneuses. A côté de leur profession ces personnes peuvent encore avoir une entreprise agricole à laquelle elles consacrent la majeure partie de leurs heures de travail - même si parfois la différence du temps consacré aux deux occupations est des plus minimes. Elles tirent cependant leur revenu plus élevé - même parfois des sommes importantes — de leur activité non agricole.

Le cas du recourant se présente de façon analogue. Ainsi que l'autorité inférieure l'a établi, Mutter ne consacre guère plus que la moitié de ses heures de travail à l'exploitation agricole. En revanche il a touché en 1947 pour son activité comme ouvrier un salaire de 2 630 fr. 15 et des indemnités pour enfants de 920 fr. 10, soit en tout 3 550 fr. 25. Il ne peut donc y avoir de doute que son activité au service du chemin de fer Furka-Oberalp dépasse de beaucoup le revenu de l'exploitation, alors que, conformément à l'article 4, 1er alinéa de l'ordonnance d'exécution, l'entretien de sa famille devrait être assuré en majeure partie par le produit de l'activité dans l'agriculture. Il est donc exclu que le recourant puisse gagner beaucoup plus que 3 550 fr. 25 sur son domaine, lequel compte un peu plus de 3 unités de gros bétail et est situé à Niederwald à une altitude de 1 255 mètres. Au reste le recourant ne le prétend pas non plus. Ainsi donc en la matière

De même l'allégation du recourant n'est pas fondée, suivant laquelle le refus des allocations, dans son cas, n'apparaît pas comme justifié, attendu que, selon la décision de l'autorité inférieure, il recevrait les allocations s'il gagnait davantage dans l'agriculture et si, partant, sa situation financière était plus favorable. Il y a lieu de relever au contraire que si le recourant gagnait davantage dans l'agriculture, son exploitation serait plus grande et elle lui procurerait beaucoup plus de travail ; dès lors — suivant la grandeur de l'exploitation — il ne pourrait plus travailler comme salarié — ou en tout cas beaucoup moins longtemps — de sorte qu'il gagnerait de toute façon bien moins que 3 500 francs. Il remplirait ainsi les conditions requises pour l'octroi des allocations en ce qui concerne tant le gain que la durée du temps consacré à ses deux activités.

(CSG nº 1858 en la cause Mutter du 8 avril 1948 ; dans le même sens CSG nº 1866 en la cause Schnydrig du 6 octobre 1948.)

No 27

La grandeur de l'exploitation, établie conformément au régime d'allocations pour perte de gain, est déterminante pour fixer le droit aux allocations aussi bien de l'exploitant que des membres de la famille travaillant dans l'exploitation. Une répartition du nombre des unités de gros bétail d'après les membres de la famille travaillant dans l'exploitation n'est pas admissible.

Extrait des motifs :

Aux termes de l'article premier, 2e alinéa de l'arrêté fédéral du 20 juin 1947, sont réputés paysans de la montagne entre autres les parents du sexe masculin qui sont régulièrement occupés dans l'exploitation agricole. Le recourant travaille en cette qualité dans l'exploitation de son père, de sorte qu'il a en principe droit au paiement d'allocations servies aux paysans de la montagne. Conformément à l'article 5, 2° alinéa dudit arrêté, dans les entreprises qui comptent 9 à 12 unités de gros bétail, deux enfants ne donnent pas droit à l'allocation. Selon l'article 11, 1er alinéa de l'ordonnance du 23 décembre 1947, les prescriptions qui, en matière d'allocations pour perte de gain, règlent le classement des exploitations agricoles sont applicables à la détermination de l'effectif du bétail. L'exploitation dirigée par le père du recourant a un effectif de 10,3 unités de gros bétail, de sorte que si le père réclamait les allocations, deux de ses enfants de moins de 15 ans ne donneraient pas droit à l'allocation. La question se pose de savoir si cette déduction doit se faire lorsque le recourant demande l'allocation en qualité de membre de la famille travaillant dans l'exploitation. Cette question est identique à celle de savoir si le nombre des unités de gros bétail d'une exploitation, fixé d'après le régime des allocations pour perte de gain est applicable — pour ce qui est des allocations aux paysans de la montagne - seulement à l'exploitant, ou aussi aux membres de la famille travaillant dans l'exploitation.

L'article 5, 2° alinéa précité dispose expressément que, dans les entreprises qui comptent de 9 à 12 unités de gros bétail, deux enfants ne donnent pas droit à l'allocation. Selon cet article, il ne s'agit donc que de l'exploitation comme telle et il n'a pas été fait de distinction entre les exploitants et les membres de la famille travaillant dans l'exploitation, de sorte que, d'après cette disposition, le classement de l'exploitation, opéré conformément au régime des allocations pour perte de salaire, est déterminant — pour ce qui est du droit aux allocations — aussi bien pour l'exploitant que pour les membres de la famille travaillant dans l'exploitation, selon l'arrêté fédéral. L'article premier, 2° alinéa, AF dispose, ainsi que nous l'avons dit, que les membres de la famille occupés régulièrement dans l'exploitation sont réputés également paysans de la montagne; cela veut dire qu'ils doivent être traités comme l'exploitant. Il en résulte qu'ils ne sauraient être traités moins défavorablement, ni plus favorablement que les exploitants.

Des allocations ne peuvent donc être accordées aux membres de la famille, si l'exploitant, dans les mêmes conditions, n'a pas droit à une telle allocation, principe qui est conforme à la structure du droit de famille dans l'agriculture. Or — ainsi que nous l'avons vu — l'exploitant au cas particulier — s'il avait encore deux enfants ou davantage, âgés de moins de 15 ans — n'aurait de toute façon pas droit à l'allocation pour deux enfants ; il en sera donc de même pour les membres de la famille travaillant dans l'exploitation.

La répartition — proposée par le recourant — du nombre des têtes de gros bétail de l'exploitation d'après le nombre des membres de la famille forme contradiction avec l'article 11, 2° alinéa, OE, d'après lequel les prescriptions qui, en matière d'allocations pour perte de gain, règlent le classement des exploitations agricoles sont applicables à la détermination de l'effectif du bétail. Le régime des allocations pour perte de gain ne prévoit pas une telle possibilité de classer des exploitations. Si l'on procédait ainsi en l'espèce, les 10,3 unités de gros bétail devraient être divisées par trois, ce qui fait 3,43 unités par chaque intéressé. Conformément à l'article 5, 2° alinéa, OEG, chacun d'eux aurait alors à payer une contribution mensuelle de 2 francs pour l'effectif du bétail qui lui est attribué, soit

les trois ensemble 6 francs, tandis que, d'après la répartition usuelle, l'exploitant n'a

à payer que 5 francs par mois pour les 10,3 unités de gros bétail.

En l'espèce, la manière proposée de répartir les unités de gros bétail aurait pour conséquence que le recourant recevrait, en qualité de membre de la famille, les deux allocations pour enfants qu'il réclame, mais la question reste ouverte de savoir s'il est dans l'intérêt général de permettre que des familles vivent à demeure sur une exploitation agricole en nombre plus grand que ne peut en nourrir cette dernière. Dans tous les cas, si la répartition proposée était admise en principe, il s'ensuivrait que des membres de la famille ne recevraient plus les allocations auxquelles ils auraient droit s'il n'y avait pas répartition. Par exemple, si 2 membres de la famille vivent dans une exploitation comprenant moins de 4 têtes de gros bétail, chaque membre se verrait attribuer moins de 2 têtes de gros bétail, si la répartition des unités était admise ; la condition du droit aux allocations ne serait donc plus remplie, puisque l'article 4, 1er alinéa OE dispose que, en général pour qu'il y ait activité principale comme paysan de la montagne - condition du droit aux allocations, - il faut que le domaine ait un rendement d'au moins deux unités de gros bétail. (SCG nº 1878, en la cause Giamboni du 25 septembre 1948 ; dans le même sens SCG nº 1887 en la cause Sonder du 27 janvier 1949).

Assurance-vieillesse et survivants

A. Cotisations.

I. Obligation de verser des cotisations.

Les veuves n'exerçant pas d'activité lucrative n'ont, à teneur de l'article 3, deuxième alinéa, lettre c, LAVS, pas la possibilité de verser des cotisations.

Giusta l'articolo 3, secondo capoverso, lettera c, LAVS, le vedove non esercitanti un'attività lucrativa non possono essere assoggettate all'obbligo di pagare le quote.

M^{me} Lisetta M. L., née en 1884, dont le mari est décédé avant l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, n'exerce aucune activité lucrative. Lorsque la caisse de compensation lui notifia qu'elle ne pouvait verser des cotisations, en vertu de l'article 3, deuxième alinéa, lettre c, LAVS, M^{me} M. interjeta recours. La commission de recours du canton de Zurich fit droit aux conclusions de la recourante et obligea la caisse à autoriser M^{me} M. à « verser des cotisations en qualité d'assuré n'exerçant aucune activité lucrative ». Dans son appel au Tribunal fédéral des assurances, l'office fédéral des assurances sociales demanda confirmation de la décision de la caisse de compensation. Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel. Il exposa en bref les motifs suivants:

1. La question en litige est de savoir si l'article 3, deuxième alinéa, lettre c, LAVS, autorise ou non les veuves n'exerçant aucune activité lucrative à verser des cotisations. L'autorité cantonale répond par l'affirmative à cette question, se référant à la page 29 du rapport de la commission d'experts pour l'introduction de l'AVS, selon lequel il serait socialement injuste de mettre les cotisations à la charge des veuves sans activité lucrative que l'assurance tend à protéger. L'exclusion de l'assurance, laquelle durerait pendant une période de transition de 40 à '60 ans, désavantagerait ces veuves par rapport aux autres femmes et aux personnes n'exerçant pas d'activité lucrative. Certes l'article 3, deuxième alinéa, lettre c, LAVS, libère les veuves sans activité lucrative de l'obligation de verser des cotisations. Cellesci, toutefois, peuvent se soumettre à cette obligation, par simple déclaration. La

disposition légale ne s'applique pas du tout aux femmes tombées en veuvage avant l'entrée en vigueur de la loi.

On ne saurait se rallier à cette manière de voir. L'assurance-vieillesse et survivants est générale et obligatoire. Y sont obligatoirement assuietties toutes les personnes ayant leur domicile civil en Suisse ou y exerçant une activité lucrative. Ne sont exclus de l'assurance que les groupes de personnes mentionnées à l'article premier, deuxième alinéa, de la loi. Seuls les ressortissants suisses résidant à l'étranger (article 2 de la loi) peuvent décider de leur propre chef s'ils s'affilieront ou non à l'assurance. Quant à l'obligation de verser des cotisations, la loi suisse distingue deux catégories : d'une part les personnes soumises à l'obligation de verser des cotisations, d'autre part celles qui sont « libérées » de cette obligation — soit qu'elles soient d'un trop jeune âge, ou d'âge trop avancé, soit à raison de leur état civil ou du fait qu'elles n'exercent pas d'activité lucrative. Pareille libération équivaut pratiquement à une exclusion de l'assurance. En effet, la loi ne permet pas à l'assuré dispensé de payer volontairement des cotisations. A défaut de disposition légale expresse, la prestation volontaire effectuée par un assuré dans le cadre d'une assurance populaire obligatoire ne fait pas naître une obligation de la communauté envers lui. La distinction opérée par la loi en ce qui concerne l'obligation de verser des cotisations est aussi nette quant au droit à la rente. Les rentes ordinaires sont réservées à ceux qui ont versé un montant minimum déterminé dans l'accomplissement de leur obligation de verser des cotisations. Les autres assurés reçoivent les rentes dites « transitoires » conformément au principe du besoin. La loi ne réserve pas la possibilité à ces derniers, d'acquérir un droit à la rente par le versement de cotisations.

2. Touchant plus particulièrement les veuves n'exerçant aucuné activité lucrative, il peut certes paraître insatisfaisant que celles qui n'ont pu verser des cotisations ni avant ni pendant le mariage, se voient de ce fait privées d'une rente ordinaire, en vertu d'une disposition de la loi qui a pour but de favoriser d'une manière générale les veuves n'exerçant pas d'activité lucrative. Les personnes de la génération actuelle ainsi atteintes trouveront au surplus injuste que ce but ne soit réalisé qu'après une période de transition assez longue. Cela seul n'autorise pas le juge à s'écarter de la réglementation légale qui est du droit impératif et fait règle pour tous les groupes de personnes mentionnées à l'article 3, 2º alinéa, LAVS, D'ailleurs, comme l'office fédéral le remarque à juste titre, la solution préconisée par l'autorité cantonale ne donnerait un avantage matériel qu'aux veuves sans activité lucrative dont la situation économique les exclut du droit à une rente transitoire. Car, pour les veuves qui sont le plus dans le besoin, c'est-à-dire pour celles qui pourraient payer tout au plus 30 francs de cotisations par an, cette solution n'apporterait rien. En effet la rente ordinaire minimum correspondant à cette cotisation (480 francs par an) n'est pas supérieure, dans les régions mi-urbaines ou urbaines, elle est même inférieure à la rente transitoire complète servie aux veuves dans le besoin, dès l'accomplissement de leur 65° année, sans qu'elles aient versé de cotisations.

Faudrait-il néanmoins modifier l'article 3, LAVS, dans le sens de la décision cantonale, cela serait — comme déjà dit — non pas la tâche de la jurisprudence, mais celle du législateur. Cette voie a d'ailleurs déjà été ouverte par une motion déposée au Conseil national depuis le mois de juin 1948, laquelle demande d'offrir à certaines catégories de personnes libérées de l'obligation de verser des cotisations, en particulier aux veuves sans activité lucrative, de payer volontairement des cotisations.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Müller-Lombardi, du 28 février 1949.)

II. Réduction des cotisations.

- 1. La réduction des cotisations peut être accordée même si le revenu n'est pas, dans la période pour laquelle l'assuré paie les cotisations, sensiblement inférieur à ce qu'il était dans la période qui a servi de base pour le calcul de celles-ci. Encore faut-il qu'on ne puisse pas exiger de l'assuré le paiement de la cotisation entière.
- 2. On ne peut pas exiger de l'assuré qu'il paie la cotisation entière lorsque ce paiement aurait pour effet de le plonger dans la gêne.
- 3. Le *degré de la réduction est fonction du rapport existant entre la situation financière réelle de l'assuré et les ressources garantissant son minimum d'existence. Dans les cas exceptionnels seulement, c'est-à-dire lorsque la situation économique de l'assuré est extraordinairement difficile, la cotisation peut être réduite au-dessous de deux pour cent du revenu déterminant.
- 1. La riduzione delle quote può essere accordata anche quando il reddito nel periodo per il quale esse sono dovute non è notevolmente inferiore a quello conseguito durante il periodo determinante per il calcolo delle stesse, semprechè il pagamento della quota intera costituisca un onere che non si potrebbe equamente imporre.
- 2. Si ha onere che non si potrebbe equamente imporre quando per effetto del pagamento delle quote l'assicurato verrebbe a cadere nell'indigenza.
- 3. L'importanza della riduzione è in funzione del rapporto tra la situazione finanziaria reale dell'assicurato e i mezzi che assicurano il suo minimo d'esistenza. La quota può essere tuttavia ridotta a un importo inferiore al due per cento del reddito determinante solo in casi eccezionali, ossia quando la situazione economica dell'assicurato è estremamente precaria.

T

Le maître-coiffeur T. a une femme et quatre enfants mineurs. Le revenu annuel moyen de son activité lucrative s'éleva pour la période 1945/46, selon la taxation de l'impôt pour la défense nationale, à 3600 francs. La caisse exigea, pour 1948, le paiement d'une cotisation annuelle égale aux quatre pour cent de ce revenu. Elle refusa de réduire le montant des cotisations, car le revenu de l'assuré n'avait pas diminué en 1948. T. interjeta recours. Il exigea la réduction des cotisations, bien qu'en 1948 il gagnât autant qu'en 1945/46. Il soutint qu'eu égard à ses lourdes charges de famille son revenu ne lui garantissait plus un minimum d'existence. La commission de recours du canton de Bâle-Ville réduisit le montant des cotisations aux deux pour cent du revenu déterminant. Dans son appel, l'office fédéral des assurances sociales demanda le rétablissement de la décision de la caisse. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel en bref pour les motifs suivants:

1. Aux termes de l'article 11, 1er alinéa, LAVS, les personnes de condition indépendante pour lesquelles le paiement des cotisations conformément à la loi « constituerait une charge trop lourde, pourront obtenir, sur demande motivée, une réduction équitable des cotisations pour une période déterminée ou indéterminée. Ces cotisations seront toutefois de 1 franc par mois au minimum ». Cette disposition légale est claire et complète. Elle laisse au pouvoir d'appréciation des organes d'exécution, le soin de déterminer si et, le cas échéant, dans quelle mesure les cotisations de personnes indépendantes doivent être réduites. Demeure réservé le montant minimum des cotisations. Cet article de loi est applicable sans qu'il faille recourir à des dispositions d'exécution. La loi ne contient en tous cas aucune règle

particulière qui limiterait le pouvoir d'appréciation des organes d'exécution. N'ayant pas reçu la compétence de compléter la loi dans ce sens, le Conseil fédéral n'a pas le pouvoir de limiter par voie d'ordonnance la portée de cette disposition légale. Si l'article 30, 1er alinéa, RAVS, statue que les cotisations doivent être réduites lorsqu'une personne exerçant une activité lucrative indépendante prouve que « dans la période pour laquelle elle paie des cotisations, son revenu est sensiblement inférieur à ce qu'il était dans la période qui a servi de base pour le calcul de cellesci », cela ne veut pas dire que cette disposition légale épuise les règles en la matière. L'office fédéral interprète cet article d'une manière aussi absolue lorsqu'il expose : Le législateur attend de toute personne exerçant une activité lucrative qu'elle verse une certaine part du revenu de son travail, peu importent les charges financières qui, par là, en résultent pour elle. Il suit de là que le paiement de la cotisation ne peut plus être exigé de l'assuré, non pas lorsqu'il grève la situation financière de celui-ci au-delà d'une moyenne supportable, mais dès que le revenu de cet assuré diminue. Sinon, les salariés pour qui la loi n'a pas prévu la réduction des cotisations, seraient injustement désavantagés.

Il n'est pas possible de se rallier à cette manière de voir. Si elle était juste, une personne de condition indépendante qui, pour un autre motif que la diminution de son revenu, ne serait pas à même de s'acquitter des cotisations entières, devrait s'exposer à des mesures de poursuite qui l'empêcheraient de subsister économiquement, et qui n'apporteraient aucun profit à l'assurance. La règle statuée par l'article 11 ne peut manifestement pas aboutir à pareilles conséquences. D'après la lettre et l'esprit de cet article, la réduction demandée ne peut être refusée, lorsque l'assuré n'a plus des ressources couvrant son minimum d'existence, pour le seul motif qu'il n'a pas rapporté la preuve de la diminution de son revenu.

2. En l'espèce, l'assuré a un revenu moyen d'environ 300 francs par mois. Ces ressources, ainsi que l'autorité cantonale l'a constaté, ne couvrent plus le minimum d'existence de l'assuré, c'est-à-dire qu'elles ne suffisent plus à constituer le montant minimum dont T. a besoin pour entretenir sa famille. Si T. devait verser la cotisation entière, il serait dans la gêne et on ne peut attendre cela de lui. La réduction est ainsi justifiée. L'autorité cantonale a estimé équitable de ramener la cotisation du 4 au 2 pour cent du revenu déterminant. La juridiction d'appel n'a aucune raison de s'écarter de ce taux, T. demandant par ailleurs confirmation de la décision cantonale.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause T. du 31 décembre 1948.)

II,

M^{me} Lina I. est négociante en poissons. Elle a trois enfants et déclare que son mari est aliéné, qu'elle doit entretenir elle-même ses enfants. En outre, elle a sa mère à sa charge. Selon taxation établie par l'administration de l'impôt pour la défense nationale, M^{me} I. a eu en 1945/46 un revenu annuel moyen de 3700 francs, soit 308 francs par mois. La caisse de compensation exigea de l'assurée qu'elle paie la cotisation égale aux 4 pour cent de ce revenu. Attendu toutefois que M^{me} I. avait gagné notablement moins pendant les 7 premiers mois de l'année 1948, la caisse réduisit la cotisation à 102 francs, correspondant à un revenu annuel de 2800 fr. M^{me} I. ayant, par la voie du recours, demandé une nouvelle réduction des cotisations, la commission de recours du canton de Bâle-Ville en ramena le montant aux deux pour cent du revenu déterminant. L'office fédéral des assurances sociales se pourvut en appel et conclut à ce que les cotisations soient réduites compte tenu seulement de la diminution du revenu en 1948. Le Tribunal fédéral des assurances

a annulé le jugement cantonal et renvoyé la cause à l'autorité de première instance avec mission de compléter le dossier et de rendre un nouveau jugement. Il exposa en bref les motifs suivants:

1. Est en litige la mesure dans laquelle les cotisations doivent être réduites. Alors que l'autorité cantonale, tenant sommairement compte de l'état du revenu de l'assuré et de ses charges de famille, a ramené la cotisation aux deux pour cent du revenu déterminant, l'office fédéral est d'avis que la réduction ne doit en ce cas être accordée qu'en raison de la diminution du revenu. Cette manière de voir part de l'idée que l'on ne peut exiger de l'assuré qu'il paie des cotisations dans le cas seulement où son revenu a diminué depuis la période d'estimation. Ainsi que le Tribunal fédéral des assurances l'a exposé dans l'arrêt T. (jugement du 31 décembre 1948), la réduction doit être accordée dans tous les cas lorsque les ressources de l'assuré ne lui garantissent plus un minimum d'existence et ne doit pas être subordonnée à la preuve de la diminution du revenu. Si le paiement des cotisations constitue une charge trop lourde pour l'assuré pour un motif autre qu'une baisse du revenu, ce dernier fait n'est pas à lui seul déterminant pour fixer dans quelle mesure les cotisations doivent être réduites. Ce critère est en fin de compte la mesure dans laquelle le paiement constitue une charge trop lourde pour l'assuré, c'est-à-dire le rapport existant entre la situation financière réelle de l'assuré et les ressources garantissant son minimum d'existence. Certes il n'est pas dit de la sorte comment le minimum d'existence doit être calculé. Cette question doit en l'état rester ouverte . ni les caisses de compensation ni les autorités cantonales de recours ne se sont jusqu'à maintenant prononcées à ce sujet et la juridiction d'appel n'a aucune raison de préjuger leur point de vuc. Il faut néanmoins constater que, par application de l'article 11, LAVS, on examinera non seulement quel est le revenu de l'assuré mais encore l'ensemble de sa situation économique. L'intérêt de l'AVS et des assurés à ce que les cas de réduction soient jugés minutieusement est si grand qu'on ne saurait les liquider sans élucider suffisamment les faits.

Au surplus, il faut remarquer que pour les personnes de condition indépendante dont le revenu est inférieur à 3600 francs mais atteint au moins 600 francs, le taux de la cotisation varie, selon l'échelle dégressive, entre le 4 et le 2 pour cent du revenu déterminant. Certes l'article 11, LAVS, statue déjà une exception dans le système des cotisations, prévue en cas de situations économiques particulièrement difficiles. Le système des cotisations exige au fond que cet article de la loi soit, autant que possible, appliqué en corrélation avec l'article 8, c'est-à-dire que la cotisation soit réduite au-dessous du 2 pour cent du revenu, dans le cas seulement où la situation économique de l'assuré est extrêmement difficile. En pratique le degré de réduction de la cotisation s'établit par la différence entre le revenu établi par l'autorité fiscale (y compris les déductions sociales, non admises en matière d'AVS) et celui des pertes ou charges spéciales de l'assuré lesquelles lui rendent le paiement de la cotisation insupportable. C'est sur la base d'un revenu ainsi réduit que les taux indiqués à l'article 8, LAVS, le cas échéant, à l'article 21, RAVS, seront appliqués tels quels.

2. En l'espèce, les pièces du dossier donnent une image insuffisante de la situation économique de l'assuré; il n'est pas possible de se fonder sur ces données pour décider dans quelle mesure les cotisations doivent être réduites. Touchant l'année 1948, on ne possède que des indications de l'intéressée. En ce qui concerne ses conditions de famille, on ignore si et jusqu'à quel point l'époux I. était incapable de travailler en 1948 et se trouvait à la charge de sa femme. La situation de la mère de l'assurée n'est pas non plus tirée au clair. Toutes ces obscurités nécessitent un com-

plément d'enquête sur la base duquel l'autorité cantonale devra rendre un nouveau jugement.

(Arrêt du Tribunal fédéral en la cause I. du 16 février 1949.)

III.

B., forain à Genève, n'ayant pu faire la preuve que son gain moyen en 1945/46 avait diminué depuis lors, la caisse cantonale de compensation maintint le montant des cotisations fixé sur la base de ce gain. B. recourut à la commission cantonale de recours en renouvelant sa demande de réduction et en exposant que sa femme était à l'hôpital de Monthey en traitement et qu'il avait deux enfants mineurs à entretenir.

Le 15 novembre 1948, la commission de recours annule la décision de la caisse et renvoie l'affaire à celle-ci avec mission d'établir si, indépendamment de toute réduction du revenu, la cotisation constituait néanmoins une charge trop lourde.

Dans l'arrêt qu'il a rendu à la suite de l'appel formé par l'OFAS, le TFA a exposé en bref les motifs suivants:

D'après l'article 11, LAVS, les personnes obligatoirement assurées pour lesquelles le paiement des cotisations conformément à l'article 8, 1^{er} alinéa, ou 10, 1^{er} alinéa, constituerait une charge trop lourde peuvent obtenir, sur demande motivée, une réduction équitable des cotisations pour une période déterminée ou indéterminée.

L'intéressé, qui exerce la profession indépendante de forain, doit en principe une cotisation selon l'article 8, 1er alinéa, LAVS. Il peut en conséquence réclamer un allégement en vertu de l'article 11, 1er alinéa, LAVS, s'il remplit par ailleurs les autres conditions posées par cette disposition légale.

L'article 30, 1^{er} alinéa, RAVS, n'a pas donné une interprétation limitative et définitive des motifs de réduction valables selon l'article 11, LAVS.

La loi ne limite pas la faveur de la réduction aux seuls assurés qui voient leur gain diminuer. La réduction ne peut pas être subordonnée à une diminution de gain lorsque la cotisation constitue une charge trop lourde parce que les moyens dont dispose l'assuré ne lui garantissent qu'un « minimum d'existence ». Pour déterminer si les cotisations constituent « une charge trop lourde » (nicht zugemutet werden könnte = si le paiement ne pouvait en être attendu), il faut en effet apprécier toute la situation économique du requérant. Et cette situation économique n'est pas seulement influencée par l'importance des ressources et leur diminution qui l'aggraverait, mais tout autant par le montant des dépenses dont l'accroissement aurait un effet semblable. Il va sans dire que seules les dépenses inévitables peuvent être prises en considération. Il pourrait s'agir par exemple de frais causés par l'éducation des enfants, par des maladies graves (opération, cure sanatoriale, hospitalisation prolongée), par des forces naturelles (eau, feu, etc.), par toute obligation résultant d'une responsabilité pour faute ou causale etc. Une aggravation subite peut grever un budget familial pour de nombreuses années en sorte que les revenus du cotisant ne lui assurent plus que le minimum d'existence.

En principe, la réduction des cotisations doit donc être accordée aussi en raison d'un état de besoin de l'assuré. Au momént de passer à l'appréciation des circonstances particulières d'un cas, il s'agira en revanche de se rappeler que le législateur n'a pas considéré qu'une cotisation de 4 pour cent constituait une charge trop lourde pour un assuré gagnant 3600 francs, ni que le versement de la cotisation fixée en vertu de l'échelle dégressive des articles 8, LAVS, et 21, RAVS, fût insupportable; de même, il faudra considérer que tout salarié doit payer 2 pour cent de son salaire (sans frais d'administration). Dès lors les réductions ne devront pas être accordées en dessous de ces chiffres, sans raisons exceptionnelles ni sans garantie très sérieuse

quant à la situation financière réelle des impétrants. La caisse devra tenir compte de toutes les ressources de l'assuré (revenu en nature et en espèces, fortune, notamment carnet d'épargne, etc.) ; et, si l'assuré ou sa famille sont malades, il importera de vérifier qui assume les frais de traitement.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 28 février 1949, en la cause Berg-

dorf.)

IV.

B., cordonnier à Genève, n'ayant pu faire la preuve que son gain moyen en 1945/46 avait diminué depuis lors, la caisse refusa de réduire le montant des cotisations. B. recourut en temps utile à la commission cantonale de recours en faisant valoir que sa femme était malade depuis longtemps ce qui lui occasionnait de grands frais d'hôpital, de médecin et de pharmacie.

La commission annule la décision attaquée et renvoie l'affaire à la caisse avec mission d'instruire encore la cause et de décider sur la question de savoir si la cotisation constituait une charge trop lourde, indépendamment de toute réduction

de revenu.

Le Tribunal fédéral s'est rallié au point de vue de l'autorité cantonale ; ceci

en bref pour les motifs suivants:

Il a énoncé les mêmes principes que dans l'arrêt B., forain à Genève. Au sujet du « minimum d'existence » qui doit être garanti à l'assuré, il a encore considéré que lorsque l'assuré ou sa famille sont malades, il importe de vérifier si les frais de traitement ne sont pas éventuellement supportés en tout ou en partie par une caisse d'assurance.

La maladie de la femme de l'assuré peut être un motif de réduction, si elle cause des frais tels que l'intimé ne peut être astreint à verser encore une cotisation entière qui entamerait son minimum d'existence.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Bagliacci, cordonnier à

Genève, du 1er mars 1949.)

Les articles 11, LAVS, et 31, 1er alinéa, RAVS, exigent clairement que l'assuré qui veut bénéficier d'une réduction motive sa demande. En d'autres termes, le requérant doit indiquer des causes de réduction d'une manière suffisamment précise pour que l'autorité puisse procéder à une enquête et vérifier si ces causes existent et dans quelle mesure elles justifient une réduction.

Gli articoli 11, LAVS et 31, primo capoverso, OAVS esigono espressamente che l'assicurato motivi la sua domanda di riduzione delle quote. Ciò significa che egli deve precisare per quali motivi richiede la riduzione in modo da permettere all'autorità competente di esperire un'indagine allo scopo di esaminare se sussistono tali motivi e in quale misura essi giustificano una riduzione.

Le 7 avril 1948, l'assuré écrivit à la caisse de compensation qui lui avait notifié une décision fixant le montant des cotisations pour demander un dégrèvement. Il précisait notamment qu'il lui était difficile d'indiquer le montant exact de son revenu, et ajoutait

« Enfin vous comprenez, je suis marié, j'ai un enfant, et j'ai ma mère à ma charge, qui se trouve dans la catégorie des personnes nées après le 30 juin 1883 ».

La caisse refusa la réduction, la preuve d'une diminution de revenu depuis

1945/46 n'ayant pas été apportée.

B.écrivit à nouveau à la caisse. Sa lettre, transmise à l'autorité de recours, ne fournissait aucun élément d'appréciation nouveau, mais précisait qu'il serait prêt à payer environ 100 francs, à raison de 15 francs par mois.

La commission cantonale de recours annule la décision de la caisse et renvoie l'affaire à celle-ci avec mission de réexaminer la demande quant à la situation financière du requérant.

Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel interjeté contre le jugement par l'office fédéral des assurances sociales. Ceci en bref par les motifs suivants:

D'après l'article 11, LAVS, les personnes obligatoirement assurées pour lesquelles le paiement des cotisations conformément à l'article 8, 1 er alinéa, ou 10, 1 er alinéa, constituerait une charge trop lourde, peuvent obtenir, sur demande motivée, une réduction équitable des cotisations pour une période déterminée ou indéterminée. L'article 31, RAVS, précise qu'une requête écrite doit être présentée à la caisse et que la preuve que les conditions prévues à l'article 30, RAVS, sont remplies doit être apportée.

La loi et le règlement exigent donc clairement que l'assuré qui veut bénéficier d'une réduction motive sa demande. En d'autres termes, le requérant doit indiquer des causes de réduction d'une manière suffisamment précise pour que l'administration puisse procéder à une enquête et vérifier si ces causes existent et dans quelle mesure elles justifient une réduction.

Dans le cas particulier, l'assuré n'a pas montré que l'estimation fiscale de son revenu, supérieure à celle qu'il donne lui-même, était erronée. Il a simplement affirmé qu'une estimation était difficile.

D'autre part, il a indiqué des charges de famille. Comme l'a relevé l'office fédéral des assurances sociales, une charge de famille n'entraîne pas ipso facto un droit à une réduction des cotisations. Il y faut des circonstances plus précises prouvant que l'assuré est vraiment dans le besoin et que le paiement des cotisations normales le priverait d'une partie des ressources nécessaires à son « minimum d'existence ».*

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Barjon, vendeur sur les marchés, à Genève, du 1er mars 1949.)

B. Rentes transitoires.

Calcul de la rente revenant à la famille de veuve.

Un orphelin fait partie de la famille de veuve, si son revenu ne dépasse pas la limite de revenu fixée pour les orphelins doubles, RAVS, article 63, 1er alinéa.

Un orfano fa parte della famiglia della vedova se il suo reddito non sorpassa il limite di reddito fissato per gli orfani di padre e di madre. Articolo 63, primo capoverso, OAVS.

D'après la pratique de l'office fédéral des assurances sociales, ne sont entretenus par la veuve que les enfants dont le revenu n'atteint pas la limite fixée pour les orphelins simples. Cette pratique est difficilement conciliable avec les motifs qui ont vraisemblablement déterminé l'introduction d'une règlementation particulière pour les familles de veuves, soit avec l'idée qu'il fallait tenir compte de l'unité économique de la famille. Il est dès lors sans importance que le revenu des divers membres de la famille atteigne les limites applicables à chacun d'entre eux.

L'office fédéral fait valoir, il est vrai, que les limites de revenu devaient, dans l'esprit du législateur, représenter des minimums d'existence, et qu'un enfant dont le revenu dépasse ces limites ne pourrait par conséquent plus être considéré comme entretenu par sa mère pour une part importante. Mais on peut objecter à cette manière de voir qu'un orphelin simple n'est en général pas réduit à ses seules res-

^{*)} Cf. cause B., page 166 ci-dessus.

sources, mais est entretenu par le parent survivant. Il n'y avait donc pas à prévoir comme limite de revenu, pour l'orphelin simple, le minimum d'existence absolu, mais seulement la différence entre ce minimum absolu et les prestations d'entretien que l'on est en droit d'attendre du parent survivant. Il est en outre évident que le montant de 600 francs pour les régions urbaines, et de 450 francs pour les régions rurales, ne suffirait pas à assurer l'entretien d'un enfant jusqu'à 18 ou 20 ans.

Mais si la limite de revenu fixée pour les orphelins simples ne saurait servir de critère pour déterminer si un enfant est entretenu par sa mère pour une part importante, on doit toutefois se demander si l'on peut tolérer, dans le cadre de la limite commune de la famille, tout revenu ou non. Pour ne pas créer une inégalité vis-à-vis des orphelins doubles, il se justifie de ne considérer un orphelin simple comme entretenu par sa mère pour une part importante que si son revenu ne dépasse pas la limite fixée pour les orphelins doubles. Ce montant est certes encore modeste; mais on peut tout au moins admettre que dans l'esprit du législateur il représentait le minimum d'existence.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause Duss, du 18 mars 1949.)

C. Amendes infligées en cas d'infraction en matière d'assurance-vieillesse et survivants.

Celui qui néglige en sa qualité d'employeur de fournir en temps voulu à la caisse de compensation compétente le compte des cotisations d'assurance-vieillesse et survivants perçues sur les salaires, est punissable.

Chi, nella sua qualità di datore di lavoro, omette di regolare a tempo debito con la cassa di compensazione competente i conti per le quote dell'AVS riscosse sui salari, è punibile.

Le directeur d'une société anonyme a opéré le règlement de comptes avec la caisse de compensation pour l'année 1948 au mois de janvier 1949 seulement. Il n'a pas demandé en temps voulu une prolongation du délai pour le règlement de comptes ni n'a indiqué les motifs de son retard.

Le coupable fut condamné à une amende de 30 francs, frais de justice en sus, pour violation du devoir de fournir des renseignements, commise de façon continue par le refus d'envoyer les formules officielles de règlement de comptes dans la période allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 1948, en application de l'article 88, LAVS, 49, CPS, et 260, premier alinéa, CPPB.

(Jugement du président du Tribunal VI de Berne, du 1er février 1949.)

Omission de déclarer les salaires versés et omission continue d'envoyer les formules de règlement de comptes.

Mancata dichiarazione dei salari versati e omissione continuata d'inviare i moduli di conteggio.

La détentrice de l'entreprise, inscrite au registre du commerce, ne se soucia pas d'exécuter les travaux commerciaux, dont elle laissait le soin à son époux. Elle négligea de verser à la caisse de compensation les cotisations d'AVS perçues sur les salaires d'un ou deux employés auxiliaires.

La coupable fut condamnée à une amende de 20 francs, frais de justice en sus, pour s'être soustraite à l'obligation de verser des cotisations, infraction commise dans la période allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 1948, en application de l'article 87, LAVS, 49, CPS, et 260, 1^{er} alinéa, CPPB.

(Jugement du président du Tribunal VI de Berne, du 1er février 1949.)



Revue à l'intention No 5 Mai 1949 des caisses de compensation

Rédaction: Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne, tél. nº 61.2858.

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

Prix d'abonnement : 12 francs par an ; le numéro : 1 fr. 20 ; le numéro double : 2 fr. 40.
Paraît chaque mois.

SOMMAIRE:

Une première convention internationale en matière d'assurance-vieillesse et survivants (page 169). — Convention entre la Suisse et l'Italie relative aux assurances sociales (page 170). — Les caisses de compensation pour allocations familiales des associations professionnelles suisses (page 178). — Réduction du salaire revenant à des bénéficiaires de rentes de l'AVS ? (page 185). — Extrait du rapport de gestion du Conseil fédéral pour 1948 (page 186). — Problèmes soulevés par l'application de l'assurance-vieillesse et survivants (page 190). — Petites informations (page 192). — Décisions des autorités de recours (page 195).

Une première convention internationale en matière d'assurance-vieillesse et survivants

Des négociations en vue de la conclusion d'une convention en matière d'assurances sociales ont eu lieu à Berne du 18 au 28 octobre 1948 et du 22 mars au 4 avril 1949 entre, d'une part, une délégation suisse et, d'autre part, une délégation italienne. La délégation suisse était composée de MM. Saxer, directeur de l'office fédéral des assurances sociales, président, P. Binswanger, chef de la section de l'assurance-vieillesse et survivants. H. Rothmund, chef de la division de police, A. Schlanser, chef de section à l'office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail, R. Bührer, juriste au département politique et J.-C. de Bavier, attaché à la légation de Suisse à Rome. Ont été adjoints en qualité d'experts à la délégation suisse pour participer aux négociations : MM. E. Kaiser, chef de la section mathématique, O. Reymond et B. Martignoni, juristes à la section de l'assurance-vieillesse et survivants. La délégation italienne présidée par M. E. Reale, ministre d'Italie à Berne, était composée de MM. C. Carloni, chef de division au ministère italien du travail et des assurances sociales et R. Cerchione, vice-consul du ministère italien des affaires étrangères. Ont été adjoints comme experts à ladite délégation : M. Mazetti, vicedirecteur de l'Istituto Nazionale per la Previdenza sociale à Rome, le professeur J. Messina, chef de section au dit office, ainsi que M. Dazzi de la légation d'Italie à Berne.

Quoique au cours des délibérations toutes les branches d'assurances sociales aient été discutées, l'objet de la convention ne porte pour différentes raisons, du côté suisse, que sur l'assurance-vieillesse et survivants et, du côté italien, sur l'assurance-invalidité et survivants. C'est en matière de cette assurance qu'il fut possible à la suite de négociations parfois très ardues de trouver un accord sur tous les points qui formèrent l'objet des débats. Nous reproduisons ci-après la teneur de la convention signée le 4 avril 1949. Les différentes clauses de la convention seront commentées de manière détaillée dans le prochain numéro de la Revue. Nous tenons toutefois à relever maintenant déjà que ladite convention n'entrera en vigueur qu'après avoir été ratifiée par les deux pays. Or la ratification par les chambres fédérales nécessite au préalable une modification de l'article 18 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants puisque la possibilité de la rétrocession des cotisations prévues à l'article 3 de la convention doit encore trouver son fondement légal. Les travaux préparatoires relatifs à la modification dudit article 18 sont actuellement en cours. Toutefois plusieurs mois pourraient encore s'écouler avant que l'accord puisse entrer en vigueur. Les caisses de compensation seront informées suffisamment à l'avance des nouvelles obligations leur incombant du fait de cette entrée en vigueur.

La conclusion d'une première convention en matière d'assurance-vieillesse et survivants acquiert une très grande signification si l'on songe qu'elle servira sans doute de modèle pour les conventions qui seront conclues avec d'autres pays, quoique le régime des assurances sociales soit dans certains pays très différent que celui qui est actuellement en vigueur en Italie. A ne considérer que l'avenir le plus proche les négociations seront

entamées avec la France, la Grande-Bretagne et l'Autriche.

Convention

entre la Suisse et l'Italie relative aux assurances sociales conclue à Berne le 4 avril 1949.

conclue a Berne le 4 avril 1949.

LE CONSEIL FEDERAL SUISSE

et

LE GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE ITALIENNE

animés du désir de garantir aux ressortissants des deux pays, dans la mesure du possible, le bénéfice de la législation suisse et de la législation italienne en matière d'assurances sociales.

vu l'article 19 de l'Arrangement conclu à Rome le 22 juin 1948 entre la Suisse et l'Italie relativement à l'immigration des travailleurs italiens en Suisse,

ont résolu de conclure une convention et, à cet effet, ont nommé leurs plénipotentiaires, savoir : Le Conseil fédéral suisse :

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

Le Gouvernement de la République italienne :

Monsieur Egidio Reale, ministre d'Italie à Berne,

lesquels après s'être communiqué leurs pleins pouvoirs et les avoir trouvés en bonne et due forme, sont convenus des dispositions suivantes :

I. Dispositions générales.

Législations applicables.

Article premier.

Les législations actuellement en vigueur auxquelles s'applique la présente convention sont .

a) En Suisse:

La loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946, ainsi que les règlements d'exécution et ordonnances s'y rapportant.

b) En Italie:

Le décret-loi du 4 octobre 1935, n° 1827; Le décret-loi du 14 avril 1939, n° 636; Le décret-loi du 18 mars 1943, n° 126; Le décret législatif du 18 janvier 1945, n° 39; Le décret législatif du 1° mars 1945, n° 177; Le décret du 1° août 1945, n° 692; Le décret législatif du 1° août 1945, n° 697; Le décret législatif du 2 avril 1946, n° 142; Les décrets du 20 mai 1946, n° 369, 374 et 375; Le décret législatif du 29 juillet 1947, n° 689; Le décret législatif du 3 octobre 1947, n° 1302,

ainsi que le règlement et les autres décrets s'y rapportant, pour autant que leurs dispositions concernent l'assurance invalidité, vieillesse et survivants.

II. Dispositions particulières.

Droits des ressortissants italiens quant aux rentes de l'assurance suisse.

Art. 2.

- Les ressortissants italiens, quel que soit le pays qu'ils habitent, ont droit aux rentes ordinaires prévues par la loi fédérale citée à l'article premier, lettre a, de la présente convention (appelée par la suite « loi fédérale »), si lors de la réalisation de l'événement assuré ils ont
- a) Versé à l'assurance suisse des cotisations pendant au total 10 années entières au moins, ou
- b) Habité au total 15 années en Suisse, possèdent le permis d'établissement ou remplissent les conditions leur donnant droit d'obtenir ce permis conformément à l'article 1^{er}, 2^e alinéa, de la déclaration italo-suisse du 5 mai 1934 concernant l'application de la convention italo-suisse d'établissement et consulaire du 22 juillet

1868 et ont payé des cotisations à l'assurance suisse pendant au total une année entière au moins.

- ² Si un ressortissant italien qui satisfait aux conditions de l'alinéa premier, lettres a ou b, meurt, ses survivants auront droit, quel que soit le pays qu'ils habitent, aux rentes ordinaires prévues par la « loi fédérale ».
- ³ Les rentes prévues aux alinéas premier et deuxième du présent article seront réduites d'un tiers conformément à l'article 40 de la « loi fédérale ».

Droits des ressortissants italiens quant au transfert des cotisations versées à l'assurance suisse.

Art. 3.

- ¹ Les ressortissants italiens qui ont été assujettis à l'assurance suisse peuvent demander que les cotisations qu'ils ont eux-mêmes versées conformément à la « loi fédérale » soient transférées en Italie selon les modalités prévues à l'article 9 ciaprès, ceci pour autant que lesdites cotisations n'aient encore donné lieu à aucune rente de l'assurance suisse et que la demande en remboursement ait été présentée au plus tard le 31 décembre de la cinquième année qui fait suite à celle pendant laquelle la dernière cotisation a été versée.
- ² Les cotisations transférées seront utilisées en faveur de l'assuré afin de lui garantir les bénéfices résultant de la législation italienne citée à l'article premier, lettre b, de la présente convention, appelée par la suite « législation italienne », et des dispositions particulières qui pourraient être édictées par les autorités italiennes.
- ³ Les cotisations versées par un ressortissant italien et déjà transférées en Italie conformément au premier alinéa du présent article seront à nouveau transférées en Suisse si à l'accomplissement de sa 65° année, ce même ressortissant italien remplit les conditions prévues aux lettres a ou b de l'article 2 de la présente convention, et n'a ni demandé, ni obtenu la pension d'invalidité ou de vieillesse italienne conformément à la « législation italienne » et aux dispositions de la présente convention. Dans ce cas, ledit ressortissant aura alors droit aux rentes ordinaires conformément à la « loi fédérale » et aux dispositions particulières de la présente convention.
- ⁴ Les ressortissants italiens dont les cotisations ont été transférées en Italie et qui ne remplissent pas les conditions prévues à l'alinéa 3 du présent article, ne peuvent plus faire valoir de droits à l'égard de l'assurance suisse.

Droits des ressortissants suisses quant aux rentes de l'assurance italienne et au remboursement des cotisations versées à l'assurance italienne.

Art. 4.

- Les ressortissants suisses et leurs survivants, quel que soit le pays qu'ils habitent, ont droit aux pensions prévues par la « législation italienne », dans la même mesure que les ressortissants italiens. Ils ont également droit, dans la même mesure, aux autres prestations en liaison avec lesdites pensions ainsi qu'aux prestations qui sont entièrement ou partiellement à la charge de l'Etat italien.
- ² Les ressortissants suisses et leurs survivants qui n'ont pas droit aux prestations prévues à l'alinéa premier du présent article, ont droit au remboursement des cotisations versées par eux-mêmes à titre obligatoire ou volontaire et ceci pour autant qu'ils présenteront une demande en remboursement aux autorités compétentes italiennes au plus tard le 31 décembre de la cinquième année qui fait suite à celle pendant laquelle la dernière cotisation a été versée.

- ³ Le ressortissant suisse qui a déjà obtenu le remboursement des cotisations conformément au deuxième alinéa du présent article pourra à nouveau les verser à l'assurance italienne si cette rétrocession lui permet de prétendre à une pension de vieillesse ou de survivants de ladite assurance.
- ⁴ Les ressortissants suisses qui ont obtenu le remboursement des cotisations et qui ne remplissent pas les conditions prévues à l'alinéa 3 du présent article, ne peuvent plus faire valoir de droits à l'égard de l'assurance italienne.

Assurance facultative suisse.

Art. 5.

Le Gouvernement italien s'engage à faciliter l'assurance facultative des ressortissants suisses prévue à l'article 2 de la « loi fédérale ».

III. Dispositions d'application.

Détermination et service des rentes revenant aux ressortissants italiens.

Art. 6

- Les ressortissants italiens établis en Italie ou dans tout autre pays que la Suisse qui prétendent à une rente de l'assurance suisse en vertu de la présente convention en feront la demande à la Direction générale de l'Istituto nazionale della previdenza sociale, à Rome. Cette demande devra être présentée sur une formule officielle. Ledit Istituto examinera les données fournies par le requérant, demandera au besoin de les compléter et transmettra à la Centrale fédérale de compensation à Genève la requête de l'intéressé avec le certificat d'assurance (établi par les autorités suisses au moment de l'affiliation de l'intéressé à l'assurance suisse) ainsi que les autres pièces éventuelles.
- ² Les rentes que la Confédération suisse s'engage à verser aux ressortissants italiens conformément à la présente convention seront fixées, lorsqu'ils n'habitent pas la Suisse, par la Centrale fédérale de compensation à Genève. Celle-ci prendra une décision de rente qu'elle communiquera en double exemplaire à l'Istituto nazionale della previdenza sociale, à Rome, à charge de celui-ci d'en faire parvenir un exemplaire à l'intéressé.
- ³ Le versement des rentes aux ayants droit aura lieu par les soins de l'Istituto nazionale della previdenza sociale. Il informera immédiatement la Centrale des versements qui n'auraient pas pu être effectués.
- ⁴ Ledit Istituto communiquera, une fois par année, à une époque qui sera fixée d'entente entre les autorités italiennes et suisses, à la Centrale fédérale de compensation, un certificat officiel attestant que les personnes auxquelles l'Istituto sert une rente de l'assurance suisse sont encore en vie. Cette attestation sera établie par les autorités communales compétentes s'il s'agit de ressortissants italiens résidant en Italie et par les autorités diplomatiques ou consulaires italiennes compétentes s'il s'agit de ressortissants italiens résidant dans tout autre pays que l'Italie ou la Suisse.
- ⁵ Ledit Istituto informera en outre de manière suivie la Centrale fédérale de compensation de tout fait modifiant ou supprimant le droit à la rente (décès, mariage, etc.) des bénéficiaires italiens habitant l'Italie ou tout autre pays que la Suisse.

Demande de pension des ressortissants suisses.

Art. 7.

- ¹ Les ressortissants suisses qui ont droit à une pension servie par l'Istituto nazionale della previdenza sociale et qui n'ont ou ne conservent pas leur résidence en Italie, doivent présenter, pour obtenir le versement des pensions qui leur reviennent ou la continuation du paiement de celles qui leur ont déjà été octroyées, une requête à cet effet, auprès de la Direction générale de l'Istituto nazionale della previdenza sociale, à Rome. Cette requête devra être faite au moyen d'une formule spéciale à laquelle seront jointes les pièces habituellement exigées des ressortissants italiens.
- ² Au mois de décembre de chaque année, les ressortissants suisses qui bénéficient d'une pension de l'Istituto nazionale della previdenza sociale et résident hors d'Italie, devront faire parvenir, à la Direction générale de cet Istituto, une pièce officielle attestant que le bénéficiaire de la pension est encore en vie.
- ³ Tous les documents qui n'auront pas été signés par une autorité compétente en Italie ou par une autorité communale, cantonale, diplomatique ou consulaire suisse devront porter le visa des autorités diplomatiques ou consulaires italiennes.

Transfert des pensions ou rentes.

Art. 8.

Le transfert des pensions ou des rentes servies par les assurances italiennes ou suisses aura lieu conformément aux accords en cette matière en vigueur entre les deux pays au moment du transfert.

Transmission, contenu et portée de la demande de transfert en faveur des ressortissants italiens.

Art. 9.

- ¹ L'Istituto nazionale della previdenza sociale rassemble les demandes de transfert des cotisations versées à l'assurance suisse par les ressortissants italiens et les transmet une fois par année, en règle générale jusqu'à fin août au plus tard, à la Centrale fédérale de compensation, à Genève.
- ² En règle générale, les demandes de transfert doivent porter sur les cotisations versées par les ressortissants italiens qui, pour la dernière fois, ont rempli leur obligation de payer les cotisations l'avant-dernière année précédant la demande de transfert. Les demandes de transfert se rapportant à des cotisations versées durant l'année précédant celle de la requête, ne seront admises que s'il s'agit d'assurés qui, vraisemblablement, ne verseront plus de cotisations à l'assurance suisse.
- ³ La demande de transfert contiendra l'indication des noms des ressortissants italiens dont les cotisations doivent être transférées. Le certificat d'assurance établi par l'assurance-vieillesse et survivants suisse pour chacun des assurés intéressés sera joint à la requête. Si la transmission du certificat d'assurance n'est pas possible, la demande de transfert indiquera au moins le numéro attribué à l'assuré lors de sa première inscription à l'assurance. A cet effet, la Centrale fédérale de compensation, à Genève, transmettra à la Direction générale de l'Istituto nazionale della previdenza sociale les bordereaux contenant les données inscrites sur le certificat d'assurance établi au nom des assurés italiens.

⁴ La Centrale fédérale de compensation à Genève déterminera le montant des cotisations versées pour chaque assuré italien qui demande le transfert des cotisations. Elle communiquera par écrit ces montants à la Direction générale de l'Istituto nazionale della previdenza sociale et effectuera, jusqu'à la, fin de l'année au plus tard, le transfert desdites cotisations majorées des intérêts simples calculés au taux annuel de 3 pour cent. Le transfert aura lieu, par l'entremise du département fédéral des finances et des douanes, selon les accords à conclure en cette matière et qui seront en vigueur au moment du transfert.

Remboursement des cotisations aux ressortissants suisses.

Art. 10.

¹ Les ressortissants suisses présentent leur demande en vue du remboursement des cotisations versées, remboursement prévu à l'article 4, 2° alinéa, de la présente convention, à la Direction générale de l'Istituto nazionale della previdenza sociale, à Rome. En règle générale, la demande en vue du remboursement devra être présentée lorsque l'obligation d'assujettissement à l'assurance italienne aura pris fin.

² L'Istituto nazionale della previdenza sociale rembourse les cotisations, majorées d'un intérêt simple calculé au taux annuel de 3 pour cent, directement aux ressortissants suisses. Si le ressortissant suisse n'habite plus l'Italie, le transfert des cotisations à rembourser aura lieu conformément aux accords financiers en vigueur au moment du transfert entre l'Italie et le pays dans lequel ledit ressortissant habite.

Procédure en cas de retransfert des cotisations.

Art. 11.

- ¹ Si un ressortissant italien pour lequel le transfert des cotisations a déjà eu lieu et qui n'aurait ainsi plus droit aux rentes de l'assurance suisse, présente néanmoins une demande en obtention de rente auprès des autorités suisses, ces dernières en informeront l'Istituto nazionale della previdenza sociale et lui demanderont de rétrocéder les cotisations transférées. Si ledit Istituto se prononce en faveur de la rétrocession des cotisations transférées, la Centrale fédérale de compensation procédera à la compensation entre, d'une part, les cotisations majorées des intérêts simples calculés au taux annuel de 3 pour cent déjà transférées et, d'autre part, les rentes et les cotisations à transférer en Italie. Elle informera ledit Istituto de cette compensation.
- ² Si un ressortissant suisse a déjà obtenu le remboursement des cotisations et n'aurait ainsi plus droit à la pension de l'assurance italienne, présente néanmoins une demande en obtention de pension auprès de l'Istituto nazionale della previdenza sociale, ce dernier exigera de lui la rétrocession des cotisations majorées des intérêts simples calculés au taux annuel de 3 pour cent.

Commission consultative mixte.

Art. 12.

¹ Une commission consultative mixte sera chargée de veiller à la bonne application de la présente convention. Elle pourra à cet effet examiner toute question relative à l'application de la présente convention et fera, s'il y a lieu, des propositions aux gouvernements des deux pays.

- ² La commission se réunira, à la demande de l'un ou de l'autre des gouvernements, soit en Italie, soit en Suisse. Elle sera composée en nombre égal de représentants des administrations intéressées des deux pays. Chaque délégation pourra s'adjoindre les experts nécessaires.
- ³ La commission fixera elle-même son organisation et son mode de travail. Elle pourra entrer directement en relations avec les administrations italiennes ou suisses intéressées.

Entr'aide administrative.

Art. 13.

- ¹ Tant les autorités italiennes que suisses chargées de l'application de la présente convention se prêteront mutuellement et gratuitement leurs bons offices en vue de ladite application.
- ² Les autorités compétentes des deux pays arrêteront d'un commun accord et, le cas échéant, sur l'avis de la commission consultative mixte, les mesures de détail que nécessitera leur coopération en vue de l'exécution de la présente convention.

Réclamations.

Art. 14.

Les ressortissants italiens ou suisses qui auraient des réclamations à faire valoir concernant l'application de la présente convention s'adresseront à la Direction générale de l'Istituto nazionale della previdenza sociale à Rome ou à l'office fédéral des assurances sociales à Berne.

Sauvegarde des délais.

Art. 15.

- ¹ Les requêtes présentées auprès des organismes d'assurance de l'un des deux Etats sont également reconnues comme présentées auprès des organismes d'assurance de l'autre Etat.
- ² Les recours qui doivent être introduits dans un délai déterminé auprès d'une autorité compétente pour recevoir des recours en matière d'assurances sociales d'un des deux pays seront considérées comme introduits en temps utile lorsqu'ils l'auront été dans le délai fixé auprès d'une autorité correspondante de l'autre Etat. Ladite autorité doit faire suivre sans retard le recours à l'autorité compétente,

Modifications intervenues dans la législation des pays contractants.

Art. 16.

- ¹ L'Office fédéral des assurances sociales, à Berne et l'Istituto nazionale della previdenza sociale, à Rome se communiqueront de manière suivie les changements intervenus dans la législation relative aux assurances sociales de leur pays.
- ² Les dispositions prises unilatéralement par l'un des deux Etats pour l'application de la présente convention sur son propre territoire seront communiquées aux autorités administratives suprêmes de l'autre Etat.

Exemptions de la légalisation.

Art. 17.

Tous les actes, documents et autres pièces qui, en vertu de la présente convention, doivent être produits, sont exemptés de l'obligation d'être visés ou légalisés de la part des autorités diplomatiques ou consulaires, sauf lorsque la présente convention en dispose autrement.

IV. Dispositions finales.

Entrée en vigueur et durée de validité.

Art. 18.

- ¹ La présente convention dont l'original est rédigé en langues française et italienne entrera en vigueur le jour de l'échange des instruments de ratification, avec effet au 1^{er} janvier 1948. Les instruments de ratification seront échangés à Rome aussitôt que possible.
- ² La présente convention sera valable jusqu'au 31 décembre 1950 et sera consisidérée comme renouvelée par tacite reconduction d'année en année, sauf dénonciation par l'un ou l'autre des Etats qui devra être notifiée trois mois avant l'expiration de chaque terme.

Droits acquis.

Art. 19.

La dénonciation de la convention ne porte aucun préjudice aux intéressés :

- a) En ce qui concerne les rentes dont le droit a pris naissance avant l'extinction de la présente convention.
- b) En ce qui concerne le transfert ou le remboursement des cotisations versées avant l'extinction de la présente convention.

En foi de quoi, les plénipotentiaires des deux Etats ont signé la présente convention et y ont apposé leurs cachets.

Berne, le 4 avril 1949.

Pour la Suisse :

(signé) Arnold SAXER.

Pour l'Italie :

(signé) Egidio REALE.

Les caisses de compensation pour allocations familiales des associations professionnelles suisses

I. Généralités

L'idée de constituer des caisses de compensation pour allocations familiales (appelées ci-après « caisses ») se fit jour en Suisse tout d'abord dans les corporations économiques de la Suisse romande. Lorsque la guerre eut éclaté et que le régime des allocations pour perte de salaire eut été introduit, les caisses pour allocations familiales, instituées notamment pour compenser le renchérissement, se firent de plus en plus nombreuses. Il y a actuellement 14 caisses d'associations professionnelles qui, pour la plupart, ont été fondées entre 1941 et 1944. La dernière caisse créée l'a été par la société suisse des hôteliers, le 27 juin 1946 (cf. Aperçu relatif aux caisses de compensation pour allocations familiales état en mars 1949.) Depuis cette date, aucune caisse n'a été instituée. (Tableau I en annexe.)

Outre les caisses d'associations professionnelles suisses, il existe quelques caisses d'associations patronales régionales dont nous n'avons, cepen-

dant, pas tenu compte dans la présente étude.

Les caisses servent à établir, entre les membres des associations fondatrices, une compensation des recettes et des dépenses résultant de l'octroi d'allocations familiales. Grâce au fait qu'il y a des caisses de compensation, le montant des cotisations dues par chaque employeur pour financer le paiement des allocations ne varie pas selon le nombre de ses salariés avec charges de famille et l'importance de ces charges. Dès lors, l'employeur n'a plus intérêt à engager de préférence des employés ou ouvriers sans charge de famille.

La compensation s'établit en général à deux degrés. L'employeur affecte le montant des cotisations dont il est redevable au paiement des allocations à ses salariés et verse l'excédent à la caisse qui, de son côté, le cas échéant, comble le découvert. La compensation s'établit donc, au premier degré, dans l'entreprise, au second degré dans la caisse.

Des considérations de nature diverse ont incité les différentes associations à introduire la compensation des charges de famille. Les explications données par le comité de l'association patronale suisse des constructeurs de machines et industriels en métallurgie dans son 36° rapport annuel portant sur l'année 1941 (p. 72 et s.) sont particulièrement intéressantes à ce propos.

« Le comité savait que la grandeur des familles peut être très différente selon qu'il s'agit d'une ville ou de la campagne, et par conséquent suivant l'entreprise. L'enquête générale que notre association a faite en 1939 nous a fourni à ce sujet précisément des données statistiques précieuses pour la solution des questions qui se posent. Le comité a constaté que les entreprises employant surtout des célibataires ou des salariés mariés sans enfant se mettaient cependant, peu à peu, à engager de la main-d'œuvre venant de régions où la natalité est forte; c'était une raison de plus pour répartir entre toutes les entreprises affiliées à notre association les frais résultant de l'octroi d'allocations familiales. Voici une des raisons qui nous a, en particulier, amenés à fonder une caisse de compensation: il faut que l'ouvrier métallurgiste ayant trois enfants ou plus ait la garantie que, lorsqu'il sera question de l'engager, on prendra en considération, avant toute autre chose, sa capacité professionnelle. Il fallait aussi qu'à propos d'une question sociale actuelle la solidarité de toutes les entreprises membres de notre association s'exprimât et qu'une institution utile fût réalisée d'un seul coup sur toutes les entreprises faisant partie de l'association. »

Lors de la fondation de la caisse de la société suisse des hôteliers, des raisons relevant de la politique du marché du travail ont également joué un rôle ainsi que le montrent les lignes suivantes tirées du 65° rapport

annuel relatif à l'année 1946 (p. 18):

« Cette récente institution de la société est due au désir des membres de manifester, en accordant à leurs employés mariés des allocations pour enfants, leur attitude sociale à l'égard du personnel hôtelier et d'inciter celui-ci à rester fidèle à la profession. Jusqu'ici, on estimait très souvent que, pour un employé d'hôtel, se marier signifiait devoir changer de profession à moins qu'il n'eût la possibilité de s'établir à son compte. Tant que, chaque année, de nombreux candidats se présentèrent, ces changements de profession n'eurent pas de grands inconvénients. Mais actuellement, la situation a changé du tout au tout et le recrutement du personnel, dans l'hôtellerie comme dans la plupart des autres professions, pose un problème aigu. Naturellement, tous les efforts doivent tendre à ce que, lorsque la demande de personnel sera redevenue normale, des jeunes gens surtout soient enga.gés. Cela n'est pas très facile car, dans la période actuelle de haute conjoncture, il y a, dans la plupart des professions, de bonnes possibilités de gain. Ce n'est point le lieu d'examiner ce problème plus en détails ; nous voudrions simplement relever qu'il ne saurait être résolu avec des moyens restreints et pour une courte durée. Il faut avoir recours aussi à des mesures à long terme. Les jeunes employés doivent, dès le début, avoir la certitude que le travail dans l'industrie hôtelière n'est pas un obstacle à la fondation d'une famille. Rien à notre avis ne saurait être plus efficace à ce point de vue que l'institution d'une caisse de compensation pour allocations familiales par la société suisse des hôteliers.

On peut dire qu'à notre époque il est incontesté que la communauté doit dans son propre intérêt, favoriser la fondation de familles et aider les parents à élever leurs enfants. Ce devoir est avant tout celui de l'employeur à l'égard de ses employés et ouvriers ; celui-ci le remplit en octroyant un salaire familial. Cependant, l'employeur ne sera pas facile-

ment disposé à verser, à prestations égales, un salaire plus élevé au père de famille qu'au célibataire. Pour les mêmes raisons, le père de famille aurait grand'peine à trouver un emploi s'il devait réclamer un salaire plus élevé en raison de ses charges. La caisse de compensation permet de concilier, de la meilleure manière possible, les intérêts opposés puisque les prestations supplémentaires à verser aux pères de famille sont mises à la charge de l'ensemble des employeurs, chacun d'eux payant une part des dépenses proportionnelle à ses possibilités financières. »

D'autres caisses ont été créées pour que s'établit une compensation des allocations de renchérissement en période d'augmentation du coût de la vie. Cela vaut en particulier pour les caisses suivantes existant en vertu de contrats colectifs de travail munis de force obligatoire générale:

- Caisse de compensation pour allocations familiales des maîtres ferblantiers, appareilleurs, électriciens et couvreurs (ACF du 20 novembre 1947 donnant force obligatoire générale à des suppléments de salaire pour les ouvriers ferblantiers et appareilleurs; ACF du 27 janvier 1948 donnant force obligatoire générale à des suppléments de salaire pour les ouvriers couvreurs; ACF du 20 novembre 1947 donnant force obligatoire générale à des suppléments de salaire pour les installateurs-électriciens);
- Caisse de compensation pour allocations familiales de l'Union suisse des maîtres serruriers et constructeurs (ACF du 20 novembre 1947 donnant force obligatoire générale à des suppléments de salaires pour les ouvriers serruriers);
- Caisse de compensation pour allocations familiales de la société suisse des constructeurs de chauffages centraux (ACF du 13 janvier 1948 donnant force obligatoire générale à des suppléments de salaires pour les ouvriers de la branche des chauffages centraux).

La caisse des arts graphiques et de l'industrie travaillant le papier a aussi été fondée en premier lieu « pour parer aux difficultés que rencontrent actuellement les familles, du fait du renchérissement de la vie » (art. 1er du règlement de la caisse). En outre, on voulait également « encourager le développement de la famille dans l'intérêt du pays » (préambule du règlement de la caisse).

II. Forme juridique et organisation

1. Forme juridique.

A l'exception des caisses existant en vertu de contrats collectifs de travail munis de force obligatoire générale, toutes les caisses ont été instituées par décision des associations fondatrices. Celles-ci étaient libres de faire de la caisse une branche d'administration spéciale ou de lui donner la forme d'une association.

Les associations qui n'ont pas un but économique acquièrent la personnalité dès qu'elles expriment dans leurs statuts la volonté d'être organisées corporativement (art. 60, 1^{er} al., CC). D'autre part, toutes les « organisations corporatives qui ont un but économique » sont régies par les dispositions applicables aux sociétés (art. 59, 2^e al., CC). Le Tribunal fédéral, dans son arrêt du 25 octobre 1946 en la cause Caisse intercorporative vaudoise d'allocations familiales contre Administration fédérale des contributions a indiqué ce qui suit à propos de la nature du but poursuivi par les caisses de compensation pour allocations familiales :

« Les caisses de compensation pour allocations familiales n'interviennent pas activement sur le marché où travaillent les entreprises qui en font partie ; en particulier, elles n'interviennent pas dans les transactions avec la clientèle et ne concluent pas d'affaires pour elles-mêmes, leur activité ne peut se concevoir indépendamment de celle des entreprises qui y sont affiliées et elles ne sauraient être considérées comme des entreprises indépendantes (wirtschaftliche Betriebe als Selbstzweck). Au contraire, elles constituent des organismes auxiliaires et sont chargées d'une tâche purement administrative touchant les rapports internes des entreprises qui en font partie. Elles n'ont donc pas un but économique au sens de l'article 60 du Code civil et n'ont pas besoin de se constituer en fondations ou en sociétés coopératives pour acquérir la personnalité (Revue 1947, p. 354). »

La question de savoir si la caisse a la personnalité juridique revêt une importance particulière au point de vue de la soumission à l'impôt pour la défense nationale; en effet, conformément à l'article 16, chiffre 5 de l'arrêté relatif à l'impôt pour la défense nationale, sont exonérées de l'impôt les caisses de compensation pour prestations sociales qui sont « juridiquement indépendantes », lorsque la fortune et le revenu de ces caisses sont affectés exclusivement à ces buts.

Dans l'arrêt cité ci-dessus, le Tribunal fédéral a déclaré que les caisses de compensation pour allocations familiales organisées en associations étaient exonérées de l'impôt pour la défense nationale (cf. ATF 72 I 319).

Sont organisées en associations les caisses suivantes :

- Caisse de compensation pour allocations familiales de l'industrie horlogère ;
- Caisse de compensation pour allocations familiales de la société suisse des hôteliers ;
- Caisse d'allocations familiales des centrales suisses d'électricité;
- Caisse d'allocations familiales des industries du chocolat, de la confiserie et du lait condensé (ICOLAC).

Les caisses suivantes constituent des branches d'administration de l'association fondatrice :

- Caisse de compensation pour allocations familiales de l'industrie suisse des machines et métaux ;
- Caisse de compensation pour allocations familiales Céramique et Verre;
- Caisse de compensation pour allocations familiales des arts graphiques et de l'industrie travaillant le papier en Suisse;
- Caisse de compensation pour allocations familiales des brasseries suisses;
- Caisse de compensation pour allocations familiales de l'association des grands magasins suisses ;
- Caisse de compensation pour allocations familiales de l'association suisse des maîtres relieurs et papetiers;
- Caisse d'allocations familiales de l'Union suisse des caisses de crédit mutuel ;
- Caisse de compensation pour allocations familiales de la société suisse des constructeurs de chauffages centraux;
- Caisse de compensation pour allocations familiales de l'Union suisse des maîtres serruriers et constructeurs;
- Caisse de compensation pour allocations familiales des maîtres ferblantiers, appareilleurs, électriciens et couvreurs.

2. Organisation.

Les caisses ayant la forme d'associations ont les organes suivants : l'assemblée des délégués, le comité, l'administration et l'organe de contrôle. L'assemblée des délégués est l'organe suprême de la caisse. Elle nomme le comité et les reviseurs des comptes, fixe le montant des cotisations et des allocations, approuve le rapport annuel et les comptes, modifie les statuts et décide de la dissolution de la caisse. Il incombe au comité, en particulier, de représenter la caisse à l'égard des tiers et de surveiller la gestion. C'est lui qui nomme le gérant chargé de l'administration de la caisse.

Les caisses qui constituent des branches d'administration de l'association fondatrice ont aussi des organes particuliers. La caisse de l'industrie des machines et métaux a, comme organes, une commission administrative, des reviseurs, et une administration. La commission administrative, qui est l'organe de gestion suprême de la caisse, se compose de 5 membres élus pour 2 ans par le comité de l'Association patronale suisse des constructeurs de machines et industriels en métallurgie. Elle s'occupe des modifications du règlement de la caisse, traite les questions de principe, établit les lignes générales à suivre pour l'administration, surveille la gestion de la caisse, examine et approuve les comptes annuels et gère les fonds. Le bureau de l'Association patronale suisse des constructeurs de machines

ct industriels en métallurgie assume la gestion de la caisse : il s'occupe des affaires courantes. L'administration de la caisse d'allocations familiales de l'Association des brasseries suisses et de la caisse de compensation pour allocations familiales de la Société suisse des hôteliers est réglée de la même manière. Le règlement de la caisse de compensation pour allocations familiales Céramique et Verre prévoit, comme organes, l'assemblée des délégués, le comité, le reviseur et le bureau. La caisse de la Société suisse des patrons lithographes et de celle des maîtres-imprimeurs possède, comme organe, outre la commission administrative, la caisse de compensation AVS des arts graphiques et de l'industrie travaillant le papier en Suisse à laquelle incombe aussi la gestion de la caisse d'allocations familiales.

Les caisses d'associations professionnelles suisses ne prévoient pas en général la participation des salariés à l'administration des caisses. Font exception la caisse de l'Union suisse des maîtres serruriers et constructeurs et celle des maîtres ferblantiers, appareilleurs, électriciens et couvreurs. La participation des salariés à la gestion de la caisse des maîtres serruriers et constructeurs est assurée de la manière suivante : la commission de surveillance, organe suprême de la caisse, se compose de 5 membres des associations patronales contractantes et de 5 membres des associations ouvrières contractantes (cf. art. 2 de l'ACF du 20 novembre 1947 donnant force obligatoire générale à des suppléments de salaire pour les ouvriers serruriers). La présidence de la commission est assumée à tour de rôle par un représentant des employeurs ou des salariés ; lorsque le président est un représentant des employeurs, le vice-président est choisi parmi les salariés et vice-versa. Les décisions sont prises à la majorité relative ; en cas d'égalité des voix, le président départage.

La commission de surveillance a, en particulier, les tâches suivantes :

- elle surveille la gestion ;
- elle approuve le rapport annuel et les comptes ;
- elle modifie le règlement de la caisse et édicte les prescriptions complémentaires nécessaires ;
- elle décide de l'admission des entreprises ;
- elle tranche tous les différents entre l'administration et les membres de la caisse.

Les salariés ont, également, des droits très étendus de participation aux décisions relatives à la liquidation de la caisse. La caisse ne peut être dissoute que par décision des deux tiers des membres de la commission de surveillance. Les bénéfices éventuels doivent être versés directement aux salariés affiliés à la caisse ou être affectés, en faveur de tous ces salariés, à un but social choisi par la commission de surveillance. En aucun cas, les bénéfices ne peuvent être répartis entre les associations intéressées (cf. art. 8, 9 et 21 du règlement de la caisse de compensation pour allocations familiales de l'Union suisse des maîtres serruriers et constructeurs).

La caisse de compensation pour allocations familiales des maîtres ferblantiers, appareilleurs, électriciens et couvreurs est également soumise à la surveillance d'une commission paritaire composée de 3 représentants des employeurs et de 3 représentants des salariés. Cette commission modifie et complète le règlement, approuve les comptes annuels et donne décharge au gérant de la caisse (chiffre 9 du règlement de la caisse de compensation pour allocations familiales des maîtres ferblantiers, appareilleurs, électriciens et couvreurs, du 3 août 1943).

3. Affiliation aux caisses.

En vertu des lois cantonales sur les caisses d'allocations familiales pour salariés, doivent s'affilier à une caisse de compensation pour allocations familiales tous les employeurs qui ont une exploitation dans le canton. Ils peuvent choisir soit une caisse privée reconnue, soit la caisse cantonale. Doivent s'affilier à la caisse cantonale tous les employeurs qui ne font pas partie d'une caisse privée reconnue. Les caisses d'associations professionnelles suisses sont en général réputées caisses reconnues au sens des lois cantonales en la matière; y sont affillés les membres des associations fondatrices. C'est ainsi que toutes les entreprises qui font partie de l'Association patronale suisse des constructeurs de machines et industriels en métallurgie sont rattachées à la caisse d'allocations familiales de l'industrie suisse des machines et métaux ; la commission administrative décide si d'autres entreprises doivent aussi être admises dans la caisse. L'affiliation à la caisse d'allocations familiales de l'association des brasseries suisses est obligatoire pour les membres de l'association. Les entreprises qui ne font pas partie de l'association ne peuvent se rattacher à la caisse à moins d'entrer, en même temps, dans l'association. Font partie de la caisse d'allocations familiales Céramique et Verre tous les employeurs qui déclarent y adhérer ou qui, en vertu de décisions des associations fondatrices (fabricants de tuiles et briques, industrie de la céramique, industrie du verre), sont tenus d'y entrer. La caisse d'allocations familiales de la Société suisse des patrons lithographes et de la Société suisse des maîtres-imprimeurs englobe tous les membres de ces deux associations. Sont affillées obligatoirement à la caisse d'allocations familiales de l'industrie horlogère les associations d'employeurs de cette industrie. Enfin, doivent adhérer à la caisse de la Société suisse des hôteliers tous les membres de l'association qui exploitent un établissement où l'on loge et occupent du personnel. Le comité décide librement de l'admission des employeurs non membres de l'association fondatrice.

Il ressort des indications qui précèdent que l'affiliation aux caisses d'associations professionnelles suisses est déterminée par l'appartenance à une association. Les caisses d'allocations familiales existant en vertu de contrats collectifs de travail munis de force obligatoire générale ont une situation spéciale. Comme les dispositions d'un contrat collectif de travail

ayant force obligatoire générale constituent du droit objectif valable même à l'égard de tiers, ceux-ci sont obligés de s'affilier à la caisse d'allocations familiales de leur branche. L'affiliation aux caisses d'allocations familiales déclarées obligatoires en vertu d'un contrat collectif de travail repose donc, non sur l'appartenance à une association, mais sur l'appartenance à une branche professionnelle.

D'après une enquête faite en février 1949, il y avait 10694 employeurs affiliés aux caisses d'associations professionnelles suisses ; ceux-ci occu-

paient en nombre rond 288 700 salariés (cf. tableau II en annexe).

(A suivre.)

Réduction du salaire revenant à des bénéficiaires de rentes de l'AVS?

Une question a été fréquemment soulevée ces derniers temps : faut-il réduire le salaire des employés et ouvriers qui ont droit à une rente de l'assurance-vieillesse et survivants ? Le département fédéral des finances et des douanes également a examiné si la rémunération du travail versée aux fonctionnaires, employés et ouvriers au service de la Confédération ne devait pas être réduite à l'égard de ceux d'entre eux qui sont au bénéfice d'une rente, afin d'adapter cette rémunération à leurs nouvelles conditions de revenu. Le département précité est arrivé à une conclusion négative et a proposé de renoncer à réduire les salaires des intéressés. Dans sa séance du 18 mars 1949, le Conseil fédéral a pris une décision conforme à cette proposition.

La décision prise n'a qu'une portée financière limitée, car la Confédération ne garde pas à son service les personnes atteignant la limite d'âge de 65 ans. Le problème de la déduction, de la rémunération du personnel fédéral, des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants ne se posait donc que dans des cas exceptionnels et isolés. Les arguments avancés en faveur de la déduction des rentes et contre cette déduction ont été les suivants:

Pour la réduction du salaire, on peut faire valoir que, durant les vingt premières années d'application de l'assurance-vieillesse et survivants, des cotisations minimes permettent d'obtenir des rentes d'un montant appréciable et dont la valeur capitalisée est de plusieurs fois supérieure à la somme des cotisations payées, que ces rentes partielles sont financées pour leur majeure partie grâce aux contributions que verse l'Etat à l'assurance-vieillesse et survivants, et que le bénéfice de ces rentes pourrait donc être considéré comme une faveur par trop grande. Que des personnes exerçant une activité lucrative régulière touchent de telles rentes serait en outre en contradiction, dans une certaine mesure, avec les principes mêmes d'une assurance-vieillesse et survivants. Car cette assurance a pour but, en premier lieu, de garantir les moyens d'existence lorsque l'âge a entraîné la cessation du travail.

Contre la réduction du salaire, on peut relever tout d'abord que, parmi les dispositions réglant le statut des fonctionnaires, il n'en est aucune qui permette une telle réduction. D'autre part, les milieux du personnel ont rappelé que l'on s'était clairement rendu compte, lors de la discussion du projet de loi sur l'assurance-vieillesse et survivants aux chambres fédérales que les prestations seraient également servies à des personnes qui travaillent encore. C'est précisément pour éviter que ces personnes reçoivent sans restriction aucune des prestations de l'assurance que l'on aurait décidé que les bénéficiaires de rentes de vieillesse exerçant encore une activité lucrative devraient continuer à payer les cotisations normales. Il serait parfaitement inopportun de la part de la Confédération, ont relevé ces mêmes milieux, de réduire la rémunération du personnel âgé de plus de 65 ans et de montrer ainsi, par son propre exemple, comment frustrer indirectement des prestations de l'assurance-vieillesse et survivants les personnes qui travaillent. Ainsi que l'a constaté le département des finances et des douanes, l'assuré au service de l'Etat a acquis son droit à une rente de vieillesse en payant des cotisations légales. Ses cotisations ne sont en rien inférieures à celles des autres assurés. On ne saurait donc exiger du personnel de l'Etat qu'il acquière encore d'une manière particulière la rente de l'assurance-vieillesse et survivants, lorsqu'il travaille après l'âge de 65 ans. Il y a d'autant moins lieu de déduire du salaire la rente de vieillesse, que le personnel fédéral doit déjà verser des cotisations de solidarité importantes profitant à d'autres assurés. Quant aux contributions versées par les pouvoirs publics pour financer les prestations de l'assurance-vieillesse et survivants, elles ne sauraient guère être invoquées en faveur d'une réduction du traitement ou salaire des bénéficiaires de rentes qui sont au service de la Confédération; car ces personnes ont apporté leur part à la couverture de ces contributions, en remplissant leurs obligations fiscales, de la même manière que tous les autres assurés.

Extrait du rapport de gestion du Conseil fédéral pour 1948

1. Assurance-vieillesse et survivants

1. Généralités. — L'assurance-vieillesse et survivants est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1948. Les travaux d'introduction ont dû être accomplis dans un très court délai. Un travail intense a été occasionné par la transformation, du point de vue juridique et technique, de l'appareil administratif repris du régime des allocations pour perte de salaire et de gain, la création de nouvelles caisses de compensation, la nouvelle réglementation de l'affiliation aux caisses et l'établissement des pièces nécessaires pour les personnes tenues à cotisation, et qui sont plus de 2 millions. Certaines

difficultés devaient naturellement se présenter. Elles n'ont pas été plus nombreuses que ce que l'on avait prévu.

2. Législation. — Le 14 mai 1948, le Conseil fédéral a pris une ordonnance concernant l'assurance-vieillesse et survivants facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger. Comme ordonnances du département fédéral de l'économie publique, il faut mentionner l'ordonnance relative au calcul du salaire déterminant dans certaines professions (3 janvier) et l'ordonnance concernant la situation du personnel étranger occupé sur les bateaux suisses (10 mars).

A la fin de 1948, 20 lois cantonales d'introduction avaient été approuvées par le Conseil fédéral. 3 cantons, d'autre part avaient soumis leurs lois pour approbation. A ces textes cantonaux de base (et non compris les dispositions de procédure) il faut ajouter 23 ordonnances, règlements et arrêtés de Conseils d'Etat cantonaux qui ont été approuvés par le département fédéral de l'économie publique.

3. Organisation. — A la fin de 1948, 81 caisses de compensation professionnelles avaient été créées. Une caisse de compensation professionelle est entrée en liquidation avant que le Conseil fédéral ait approuvé son règlement.

Durant l'exercice, 5 institutions d'assurance au sens des articles 75 et suivants de la loi fédérale ont été reconnues. 2 demandes de reconnaissance étaient pendantes à la fin de l'année.

149 bureaux de revision, externes ou internes, ont demandé, au cours de l'exercice, à être autorisés à fonctionner. 29 demandes ont été retirées, 19 rejetées, 84 admises provisoirement et 17 sont encore pendantes. L'autorisation définitive sera accordée lorsque ces bureaux auront fait leurs preuves.

4. L'assurance facultative. — L'application de l'assurance facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger, qui incombe à la caisse de compensation pour les Suisses à l'étranger et aux légations et consulats suisses, s'est heurtée à des difficultés dans plusieurs Etats étrangers. Comme pour diverses raisons (en particulier absence de liaison, grèves, etc.) il n'a pas été possible, en temps convenable, de faire parvenir les documents nécessaires pour renseigner les Suisses de l'étranger, de donner des instructions aux légations et consulats ni d'établir la liste des assurés facultatifs et de taxer ceux-ci, le délai imparti aux Suisses de l'étranger ayant plus de 30 ans au moment de l'entrée en vigueur de la loi pour adhérer à l'assurance facultative a été reporté du 31 décembre 1948 au 31 mars 1949. Il n'est donc pas possible de se faire une idée de l'application de l'assurance facultative en 1948.

Les légations et consulats ont reçu un guide sur l'assurance facultative, les Suisses résidant à l'étranger, une brochure.

5. Surveillance. — Durant l'exercice, les travaux d'introduction ont encore été au premier plan. Ils sont actuellement terminés, pour l'essentiel. L'office a rédigé 22 circulaires et a publié un guide sur les rentes ordinaires. 3 cours ont été organisés pour renseigner les bureaux de revision sur l'assurance. On a, dans 3 autres cours d'introduction, donné aux caisses de compensation des indications sur les rentes ordinaires.

Le contrôle courant a comporté en particulier l'examen des décisions sur recours cantonales et celui des rapports relatifs à 58 revisions de caisses, 160 revisions d'agences et 498 contrôles des employeurs. 4137 décisions de caisses portant sur la réduction des cotisations de personnes de condition indépendantes et 522 décisions dispensant de la restitution de rentes indû-

ment touchées ont été examinées.

- 6. La commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants a siégé deux fois en 1948. Il y a cu en outre, 4 séances de sous-commission.
- 7. Le contentieux. Au 31 décembre 1948, le Conseil fédéral avait approuvé 20 lois de procédure concernant les différends relatifs à l'assurance-vieillesse. 3 autres lois avaient été soumises pour approbation par les cantons mais n'étaient pas encore approuvées. 3 cantons n'avaient pas encore édicté de lois de procédure en la matière. Les autorités de recours cantonales avaient statué sur 2117 recours contre des décisions des caisses de compensation, 204 décisions ont été déférées au Tribunal fédéral des assurances, dont 73 par l'office. Dans 87 autres cas de recours, l'office a adressé au Tribunal fédéral des assurances un préavis.
- 8. Les effets financiers. Au 31 décembre 1948, les caisses de compensation avaient réglé compte avec la centrale de compensation en ce qui concernait les cotisations perçues jusqu'au 31 octobre 1948 et les rentes versées jusqu'au 30 novembre 1948. Au moment de la rédaction du présent rapport, nous ne connaissons pas encore les chiffres relatifs à l'année entière. Ceux-ci seront publiés par le Conseil fédéral, le moment venu, conformément à l'article 213 du règlement d'exécution de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants. Les résultats de cette première année n'excéderont pas, selon toute probabilité, les évaluations.
- 9. Prestations supplémentaires aux vieillards et aux survivants. On devait supposer que se révéleraient, au cours de la période d'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants, certains cas où l'application de la loi créerait des situations difficiles. L'expérience a montré l'exactitude de cette supposition. C'est pourquoi le Conseil fédéral a, le 26 août 1948, soumis aux chambres un projet d'arrêté relatif à des prestations supplémentaires, projet qui a été approuvé le 8 octobre (arrêté fédéral concernant l'emploi des ressources prélevées sur les excédents de recettes des fonds centraux de compensation et attribués à l'assurance-vieillesse et survivants). Aux termes de cet arrêté, des subventions, prélevées sur le fonds de 140 millions

de francs formé d'une partie des excédents de recettes des fonds centraux de compensation, sont versées aux cantons et aux fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse afin de leur permettre de remédier à certaines situations difficiles. L'arrêté fédéral a effet rétroactif au 1^{er} janvier 1948. Les travaux préparatoires de l'ordonnance d'exécution étaient terminés à la fin de l'exercice. Le projet a été soumis aux cantons et aux deux fondations.

2. Soutien du militaire

1. Transfert à l'office fédéral des assurances sociales des tâches découlant du régime des allocations pour perte de salaire et de gain et du régime des allocations pour service militaire aux étudiants. — Le 23 décembre 1947, le Conseil fédéral décida de dissoudre les caisses de compensation pour militaires et de confier les tâches qui étaient assignées à ces caisses aux caisses de compensation créées en vertu de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants. Îl s'imposait dès lors de confier à l'office chargé de l'application de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants également la surveillance de l'application du régime des allocations pour perte de salaire et de gain et du régime des allocations pour service militaire aux étudiants. Par une ordonnance nº 62, du 20 février 1948, le département fédéral de l'économie publique a, avec effet au 1er mars 1948, attribué à l'office fédéral des assurances sociales les pouvoirs et les tâches découlant du régime des allocations pour perte de salaire et de gain et du régime des allocations pour service militaire aux étudiants, pouvoirs et tâches qui étaient jusqu'alors ceux de l'office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail. Au sein de l'office fédéral des assurances sociales, c'est le chef de la section de l'assurance-vieillesse et survivants qui est responsable du soutien militaire.

L'ordonnance nº 63 du 26 avril 1948 a adapté les dispositions d'exécution du régime des allocations pour perte de salaire et de gain à celles de l'assurance-vieillesse et survivants. On a surtout édicté des dispositions permettant de calculer les indemnités pour perte de salaire sur la base des salaires déterminants pour le calcul des cotisations de l'assurance-vieillesse et survivants.

- 2. Contentieux. Les commissions fédérales de surveillance des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain, qui constituent des tribunaux administratifs spéciaux de seconde et dernière instance pour les deux régimes en question, le régime des allocations pour service militaire aux étudiants et le régime des allocations aux agriculteurs (allocations aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne), ont statué sur 135 recours, dont 5 formés par l'office fédéral des assurances sociales. Pour les autres recours, l'office a adressé aux commissions des préavis.
- 3. Dissolution des caisses de compensation pour militaires. Les caisses de compensation pour militaires doivent être dissoutes dès qu'elles ont

accompli les tâches qui leur incombaient pour la période précédant le 1er janvier 1948. On procède actuellement à la liquidation de ces caisses. Jusqu'ici 8 d'entre elles ont été dissoutes. De nombreuses demandes sont pendantes.

4. Préparation d'une loi fédérale sur la compensation appropriée du salaire ou du gain perdu par suite de service militaire. — Les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain et des allocations pour service militaire aux étudiants reposent encore à l'heure actuelle sur des arrêtés pris par le Conseil fédéral en vertu de ses pouvoirs extraordinaires. Les travaux préparatoires d'une loi fédérale reprenant les dispositions de ces régimes ont commencé. Au cours de 1948, la commission d'experts chargée par le département fédéral de l'économie publique d'étudier ladite loi s'est réunie pour la première fois.

3. Protection de la famille

Le 1er janvier 1948, l'arrêté fédéral du 20 juin 1947 réglant le service d'allocation aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne (régime des allocations aux agriculteurs) est entré en vigueur. A cette date, l'office fédéral des assurances sociales a été chargé, à la place de l'office fédéral de l'industrie des arts et métiers et du travail, de l'application du régime des allocations aux agriculteurs. En 1948 (décembre non compté), 4,06 millions de francs en nombre rond ont été versés aux travailleurs agricoles et 4,24 millions de francs aux paysans de la montagne.

La durée de validité de l'arrêté fédéral du 20 juin 1947 expire le 31 décembre 1949. Un avant-projet d'arrêté fédéral réglant le service d'allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux paysans de la montagne, destiné à remplacer l'arrêté susmentionné, a été discuté par la commission d'experts du régime des allocations aux agriculteurs et soumis aux

cantons et aux associations dirigeantes.

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

Cotisations

Les prestations servies par l'un des conjoints divorcés à l'autre, en vertu des articles 151 et 152 du Code civil suisse, ne font pas partie du revenu déterminant acquis sous forme de rentes.

La circulaire n° 37 de l'office fédéral des assurances sociales, relative à l'obligation de payer des cotisations des personnes sans activité lucrative énumère au chapitre C, chiffre II/1/b, ce qu'il y a lieu de considérer comme revenu acquis sous forme de rentes déterminant le calcul des cotisations

des personnes n'exerçant pas d'activité lucrative. En font notamment partie, dit-elle, les pensions, retraites, rentes de vieillesse, d'invalidité et de survivants (par exemple à des divorcés ou à des parents), indemnités pour dommages permanents ou indemnité pour cessation d'une activité ou renonciation à celle-ci.

Cette dernière phrase a donné lieu déjà à des interprétations erronées. Nous précisons donc que la parenthèse ne se rapporte qu'aux « survivants ». Il s'agit ici des rentes servies par des institutions d'assurance à des parents dont un enfant est décédé ou au survivant de deux époux divorcés. On ne vise donc pas ici des veuves sans activité lucrative, car elles ne sont pas tenues de payer des cotisations en vertu de l'article 3 de l'assurance-vieillesse et survivants.

En revanche, la circulaire précise d'une manière claire et nette que les prestations d'entretien ou d'assistance servies en accomplissement d'un devoir légal ou moral ne font pas partie du revenu déterminant acquis sous forme de rentes. A cette catégoric de prestations appartiennent l'indemnité en cas de divorce prévue à l'article 151 du Code civil suisse et la pension alimentaire instituée à l'article 152 du même Code. Les cotisations d'assurance-vicillesse et survivants des personnes n'exerçant aucune activité lucrative ne doivent donc pas être perçues sur ces montants.

Obligation de verser des cotisations des personnes engagées pour la cueillette des cerises.

Il est difficile de percevoir les cotisations dues par ces personnes. Il y a lieu de distinguer celles qui sont engagées comme *journalières* et celles qui le sont à la tâche.

Les premières peuvent opérer le règlement de compte de la manière ordinaire, soit à l'aide des cartes de cotisations, du bulletin de versement, ou s'acquitter de leurs obligations à l'aide des carnets de timbres de cotisations.

Pour les secondes, les dispositions relatives aux travailleurs à la tâche font règle. Sous certaines réserves, elles sont réputées personnes de condition indépendante.

Voyages de congé payés par l'employeur à la main-d'œuvre étrangère.

Les sommes que l'employeur verse à la main-d'œuvre étrangère pour leur payer les voyages de congé font partie du salaire déterminant. Elles sont assimilées aux indemnités de vacances et pour jours fériés au sens de l'article 7 lettre o, du règlement d'exécution.

Rentes transitoires

Déduction des prestations d'entretien ou d'assistance.

Aux termes de l'article 57 lettre f, du règlement d'exécution, l'ayant droit à une rente transitoire peut déduire de son revenu un certain montant pour toute personne entretenue ou assistée par lui totalement ou pour une

part importante. Cette déduction est-elle aussi possible lorsque la personne entretenue ou assistée par l'ayant droit est elle-même au bénéfice d'une rente transitoire?

Par analogie avec la réglementation adoptée pour les familles de veuves (voir l'article 57, lettre f, 2e phrase, et l'article 63 RE), l'office fédéral des assurances sociales est d'avis que les prestations d'entretien ou d'assistance versées par un ayant droit ne peuvent être déduites de son revenu que si la personne entretenue ou assistée ne touche pas elle-même une rente transitoire. Bien que les directives édictées par l'office ne le précisent pas expressément, on peut admettre en effet que les contributions fournies par l'ayant droit à une rente de besoin « dans l'accomplissement d'un devoir légal ou moral d'entretien ou d'assistance « sont nécessairement modestes, et qu'elles ne sauraient dès lors assurer encore « pour une part importante » la subsistance d'une personne au bénéfice déjà d'une rente transitoire. En outre, si l'on admettait une déduction dans de tels cas, la personne entretenue ou assistée tirerait double profit de l'assurance-vieillesse et survivants : d'une part en touchant directement une rente transitoire, d'autre part en faisant supporter indirectement par l'assurance-vieillesse et survivants les contributions d'entretien ou d'assistance fournies par un tiers. Il ne semble pas que le législateur ait pu vouloir une conséquence aussi choquante.

Petites informations

Postulat Arni.

Du 31 mars 1949.

Les droits des ressortissants suisses aux rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants sont entrés en vigueur au début de cette année et les effets bienfaisants de ces rentes commencent à se faire sentir. Mais il se révèle que pour les ressortissants des classes d'âge qui, parce que leur fortune ou leur revenu est insuffisant, ne reçoivent que des rentes transitoires, les prescriptions ont quelque chose de trop rigoureux. La raison en est notamment que les limites de revenu ont été fixées trop bas; elles ne tiennent pas assez compte des conditions de fait actuelles.

En conséquence, le Conseil fédéral est prié d'examiner si les prescriptions dont il

s'agit ne devraient pas être modifiées afin de remédier à cette situation.

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, le 8 avril 1949, sa huitième séance à Berne, sous la présidence de M. E. Weber. Après avoir entendu un exposé de son président sur le marché de l'argent et des capitaux, le Conseil d'administration a pris connaissance d'un rapport sur les placements opérés par son Comité de direction et a décidé d'effectuer d'autres placements.

Des décomptes que les caisses de compensation ont fait parvenir jusqu'ici, en vue de la clôture des comptes de l'exercice 1948, il a été possible d'extraire quelques résultats provisoires.

Les cotisations des assurés et des employeurs se sont élevées à 415 millions de francs et les subsides des pouvoirs publics (Confédération et cantons) à 160 millions. Le produit de la fortune s'élève à 4,8 millions de francs, tous droits de timbre déduits et compte tenu des différences résultant de réévaluations. En outre, ont été affectés au fonds de l'AVS, 1,8 million provenant des donations et legs faits à la caisse d'Etat fédéral jusqu'à l'entrée en vigueur de l'AVS. Le paiement des rentes a coûté 122 millions et il a été dépensé 4,9 millions en subsides pour frais d'administration accordés aux caisses de compensation de l'AVS. Le compte d'exploitation bouclera dès lors avec un excédent de recettes de 455 millions de francs.

A fin mars 1949, le fonds de compensation disposait de 478,1 millions de francs placés à long terme (contre 350,5 millions à fin décembre 1948). Ces placements ont été effectués comme il suit: 70,1 (50,1) millions en obligations fédérales, en créances inscrites sur le livre de la dette de la Confédération et en prêts à la Confédération, 62,2 (37,9) millions en prêts aux cantons, 52,9 (29,9) millions en prêts à des communes, 177,2 (167,4) millions en lettres de gage auprès des centrales d'émission de lettres de gage, 103,7 (65,2) millions en prêts à des banques cantonales et 12,0 (-) millions en prêts à des entreprises semi-publiques.

L'assurance-vieillesse et survivants et l'épargne.

Selon des nouvelles parvenues des caisses d'épargne, la volonté de faire des économies a sérieusement faibli. La raison en est l'excès des charges fiscales grevant la fortune et son revenu, le taux relativement bas de l'intérêt, l'accroissement du besoin de jouissance ainsi qu'une attitude que le législateur de l'assurance-vieillesse et survivants n'a pas voulu encourager consistant à laisser à l'Etat, en périodes difficiles, le soin d'intervenir par des mesures de prévoyance. Les constatations du rapport de gestion de la Banque cantonale zurichoise pour 1948 viennent opposer un démenti à ce qui précède:

« Quant aux caisses d'épargne, les dépôts ont au mois de janvier 1948 subi un accroissement net de 8 millions de francs ; à la fin de l'été, par suite de l'accalmie politique internationale, les dépôts se sont encore accrus si bien que cette année se termine par une augmentation des dépôts s'élevant à 37,6 millions de francs, ce qui ne s'était plus vu depuis 1933. Ce chiffre comprend 12,8 millions d'intérêt déduction faite de l'impôt anticipé. La hausse de l'intérêt et la fixation du dépôt maximum à 20.000 francs a auparavant eu une influence heureuse sur les dépôts de sommes supérieures à 5000 francs. Au début de 1949, les dépôts d'épargne affluèrent même. Ce développement et l'ouverture de 12,325 nouveaux carnets d'épargne donnent à penser que dans une grande partie de la population la volonté de mettre de l'argent de côté n'est nullement éteinte *. Nous avons néanmoins pris la décision pour éveiller le sens de l'épargne parmi les jeunes qui ont pour la plupart de bonnes conditions de revenu et sont ainsi exposés à la tentation de faire des dépenses excessives, de créer des carnets d'épargne qui leur sont spécialement destinés. Ces carnets leur permettront, en leur assurant le service de l'intérêt à un taux plus favorable, de créer des réserves en vue du mariage et des cas de besoin urgent.

La preuve est ainsi faite aux pessimistes à l'aide de données précises, que malgré l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants, la volonté d'épargner subsiste dans de larges couches de la population.

La formation et le renouvellement des fonctionnaires des assurances sociales.

Quiconque a suivi le développement des assurances sociales dans notre pays ces dernières années a pu constater que le besoin élémentaire de sécurité sociale s'est

^{*)} Réd. C'est nous qui soulignons.

toujours plus fortement accru. Les institutions d'assurances sociales sont constamment perfectionnées et leur champ d'activité s'étend de plus en plus. L'introduction de l'assurance fédérale vieillesse et survivants représente une nouvelle et grande étape sur la voie du progrès social, laquelle sera suivie d'autres encore. L'épanouis-sement réjouissant des assurances sociales implique de par sa nature même une extension de l'appareil administratif. Il fallut recruter un personnel toujours plus nombreux; fréquemment il est apparu difficile de trouver des personnes qualifiées pour les postes élevés. Certes, nos universités offrent la possibilité d'acquérir une formation mathématique et juridique. Toutefois, les problèmes relatifs aux assurances, à l'organisation et à la conduite des entreprises sont à peine effleurés.

Il s'agit maintenant de combler cette lacune. L'Université commerciale à St-Gall a modifié le plan des études dans le domaine des assurances. Elle conçoit le projet de créer un séminaire des assurances. Cette école se rend toutefois compte que ses possibilités sont limitées de par sa nature d'institut universitaire de sciences économiques. La formation des mathématiciens d'assurance incombera toujours aux

universités et à l'Ecole polytechnique fédérale.

Le nouveau plan d'étude de l'Université commerciale prévoit deux divisions en la matière. Une division des assurances privées et une division des assurances sociales. Cette dernière, outre l'enseignement de la technique commerciale, de l'économie, publique et du droit, comprendra les cours suivants : une théorie générale des assurances sociales en Suisse ; l'assurance-vieillesse et survivants (étude de la législation suisse et des lois étrangères) ; l'assurance-maladie et l'assurance-accidents obligatoire ; l'assurance-chômage et la prévoyance sociale ; l'assurance et le soutien des militaires ; la technique des assurances sociales ; des cours spéciaux sur la sécurité sociale dans les autres pays, etc. Il y aura également des conférences et des exercices sur la technique des assurances et l'organisation des entreprises d'assurance, des exercices de mathématique d'assurance, etc. La branche des assurances sociales comprend également l'obligation de suivre les cours les plus importants en matière d'assurances privées de manière à donner à l'élève une vue d'ensemble sur tout ce domaine.

Le séminaire sera complété par la création d'une bibliothèque et d'une collection de documents suisses et étrangers de caractère théorique et pratique (avis servant

à informer le public, formules, etc.).

Le projet de l'Université commerciale à St-Gall répond à un besoin largement répandu dans les milieux s'occupant d'assurances sociales. Il faut donc espérer qu'il obtiendra le succès qu'il mérite.

Rectification

1. Dans le numéro du mois de mars de la Revue, page 118, se sont glissées deux erreurs dans le texte de l'article intitulé « Renseignements demandés par téléphone à la section de l'assurance-vieillesse et survivants ». A la troisième ligne, il faut lire : « Les réponses ne sont données... (et non les demandes).

Enfin la note figurant sous astérisque à la suite de cet article est la suivante :

*) Y compris les questions relatives à la jurisprudence (et non seules les questions).

2. Page 111 du même numéro, avant-dernier alinéa: une erreur s'est glissée dans le texte. Il faut lire: « Partant, les conséquences de l'inobservation de la deuxième sommation doivent intervenir ici déjà après la sommation unique. Il s'ensuit que la menace d'une amende d'ordre peut fort bien être liée à la sommation unique ».

Décisions des autorités de recours

A. Cotisations

Obligation de verser les cotisations.

Le paiement volontaire de cotisations en vue d'acquérir le droit à la rente institué par la loi est, faute de dispositions légales explicites, refusé aux personnes énumérées à l'article 3, deuxième alinéa, LAVS, qui n'ont pas pu verser des cotisations pendant une année entière.

Le persone indicate nell'articolo 3, secondo capoverso, LAVS, che non hanno potuto pagare le quote durante un anno intero non hanno la possibilità, in mancanza di esplicite disposizioni legali, di pagare volontariamente quote allo scopo di ottenere il diritto alla rendita, previsto dalla legge.

L'appelante, née en 1884, sans activité lucrative, épouse d'un homme âgé de plus de 65 ans, a voulu s'assurer le droit à une rente de vieillesse simple par le paiement volontaire de cotisations, attendu que le revenu de son mari dépassait les limites donnant droit à la rente transitoire.

Elle motivait sa demande, rejetée par la caisse et par la commission de recours, en soutenant qu'elle n'appartenait pas aux « épouses d'assurés lorsqu'elles n'exercent pas d'activité lucrative », mentionnées à l'article 3, deuxième alinéa, lettre b, LAVS, et qui ne sont pas tenues de verser des cotisations. Toutefois, dans le cas où elle devrait néanmoins être comprise dans ce groupe, la disposition légale ne lui serait pas applicable, car le fait d'être libéré du paiement des cotisations vise seulement à éviter que les conjoints tenus à cotisations soient grevés d'une double charge, lorsque leurs femmes n'exercent pas d'activité lucrative. L'article 3, deuxième alinéa, lettre b, LAVS, ne tend nullement à exclure les femmes sans activité lucrative des ayants droit à la rente ordinaire pour des motifs relevant uniquement du mari.

Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel. Il a exposé en bref les motifs suivants :

Selon l'article 1, LAVS, toutes les personnes domiciliées en Suisse sont en principe assurées, peu importe qu'elles remplissent ou non les conditions de l'obligation de verser les cotisations et du droit à la rente. Attendu que le conjoint de l'appelante a son domicile en Suisse, il est un assuré, bien que ce fait n'ait pour lui aucunes conséquences pratiques.

L'appelante fait ainsi partie du nombre des personnes libérées du paiement des cotisations conformément à l'article 3, deuxième alinéa, lettre b, LAVS. Cela lui interdit pratiquement de verser des cotisations. Vu que la loi ne prévoit pas le paiement volontaire des cotisations, pareille prestation ne ferait, dans une assurance obligatoire pour toute la population, naître aucune obligation de la communauté, c'est-à-dire ne justifie aucun droit légal à la rente.

Seul le législateur, et non pas le juge, peut apporter un quelconque changement au système de la loi. Il devrait alors s'écarter du principe qui veut que le statut juridique de la femme sans activité lucrative soit, dans l'assurance, conditionné sous tous les rapports par celui du mari. Il violerait une règle qui régit toutes les dispositions de la loi relatives à cette matière.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Ammann, du 8 mars 1949).

La femme travaillant dans l'entreprise du mari n'est pas autorisée à payer des cotisations, si elle ne touche aucun salaire en espèces. Le fait qu'un tel salaire est touché doit être rendu vraisemblable.

La donna sposata che lavora nell'azienda del marito senza ricevere un salario in contanti non può essere assoggettata all'obbligo di pagare le quote. Il fatto che essa riceve un salario in contanti dev'essere reso verosimile.

Giuseppe G., né en 1875, instituteur retraité est propriétaire d'un petit domaine agricole. La commission cantonale de recours rejeta la demande de G. qui voulait que sa femme Amalia, âgée de moins de 65 ans, soit autorisée à payer des cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants. G. déféra la décision au Tribunal fédéral des assurances en faisant valoir en substance ce qui suit. C'est son épouse et non pas lui qui exécute les travaux agricoles, avec l'aide de sa fille Rita, alors que sa fille Itala tient le ménage. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel. Il a exposé en bref les motifs suivants:

1. Aux termes de l'article 3, deuxième alinéa, lettre b, LAVS, les femmes travaillant dans l'entreprise du mari « ne sont pas tenues de payer des cotisations », si elles ne touchent aucun salaire en espèces. Cette diposition s'applique à Amalia G. pour les motifs suivants :

a) Amalia G. est l'épouse d'un assuré, car Giuseppe G. est assujetti conformément

à l'article premier, 1er alinéa, de la loi.

- b) Elle travaille dans l'entreprise du mari. Le domaine agricole est, comme elle l'admet elle-même, le produit de quarante années de labeur commun. Il ne représente pas un apport de la femme, mais un bien propre du mari. (article 195 CCS). Rien n'indique que le mari a constitué un usufruit sur le domaine en faveur de sa femme. S'il n'avait pas dépassé l'âge de 65 ans, c'est lui qui serait débiteur des cotisations sur le revenu du domaine (article 20 RAVS).
- c) Dame G. ne pourrait être tenue de payer des cotisations que si elle touchait un salaire en espèces de son mari. Or, on ne peut admettre qu'il en soit ainsi aussi longtemps que comme en l'espèce ce fait n'est ni prouvé ni rendu vraisemblable.
- 2. Dame G. travaillant dans l'entreprise du mari est ainsi libérée de l'obligation de verser des cotisations. Cela signifie qu'elle est pratiquement exclue du cercle des personnes soumises à cette obligation. Ainsi que le Tribunal fédéral des assurances l'a reconnu dans la cause Muller-Lombardi (jugement du 28 février 1949), la loi n'autorise pas la personne ainsi dispensée à payer volontairement des cotisations. Cette faculté est uniquement réservée aux ressortissants suisses résidant à l'étranger (article 2 LAVS).

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Grandi, du 11 mars 1949.)

II. Revenu d'une activité indépendante.

La conversion du revenu, selon l'article 24, premier alinéa, RAVS, doit toujours être opérée lorsque celui-ci a été acquis de l'exercice d'une activité lucrative indépendante seulement pendant une partie de la période sur laquelle porte le calcul des cotisations.

La conversione del reddito giusta l'articolo 24, primo capoverso, OAVS, deve sempre essere fatta quando lo stesso è stato conseguito con l'esercizio di un'attività lucrativa indipendente soltanto durante una parte del periodo di calcolo delle quote.

Jusqu'au 15 septembre 1946, l'intimé exerçait une activité dépendante en qualité d'agent d'assurances ; depuis le 1^{er} septembre 1946, il est associé d'une maison de meubles. L'autorité fiscale communiqua à la caisse tout d'abord un revenu moyen

1945/46 de 7937 francs déterminant le calcul des cotisations. Au moment de la procédure de recours seulement elle fit savoir à la caisse qui lui demandait des renseignements complémentaires que le montant communiqué représentait le revenu de l'activité lucrative indépendante et dépendante de l'intéressé. De l'exercice de cette dernière activité, celui-ci retira 2920 francs du 1^{er} septembre au 31 décembre 1946.

L'autorité cantonale de recours trancha qu'il fallait appliquer non pas le premier, mais le deuxième alinéa de l'article 24, RAVS, selon lequel si le revenu de l'activité d'une personne de condition indépendante ne peut pas être calculé sur la base d'une taxation relative à l'impôt pour la défense nationale, ce revenu doit être estimé par la caisse de compensation éventuellement sur la base des données fournies par l'intéressé lui-même.

Dans son appel, la caisse de compensation émet l'opinion que le revenu déterminant le calcul des cotisations doit être établi selon l'article 24, premier alinéa, RAVS, après que le revenu partiel a été converti sur la base de l'ensemble de la période sur laquelle porte le calcul.

Le Tribunal fédéral des assurances a admis l'appel et déclara que l'article 24, premier alinéa, RAVS, était applicable. Il a entre autres exposé les motifs suivants :

Il y a toujours lieu d'appliquer l'article 24, premier alinéa, RAVS, lorsque le revenu n'a été acquis que pendant une partie de la période sur laquelle porte le calcul des cotisations. Il importe peu que l'assuré ait auparavant exercé une activité salariée ou qu'il n'en ait exercé aucune. Le deuxième alinéa de cette disposition se rapporte aux cas où l'intéressé a renoncé à une activité salariée pour exercer une activité indépendante au cours seulement de la période de taxation ou de l'année de cotisation. En effet, dans ces cas, le revenu de l'activité indépendante n'est pas encore soumis à l'impôt pour la défense nationale. La nature du revenu ressort des données de la déclaration fiscale. L'administration de l'impôt est donc en mesure de faire la distinction nécessaire et de la communiquer à la caisse. En l'espèce, elle n'a fait connaître qu'ultérieurement, lors de la procédure de recours, et sur demande de renseignements complémentaires, le revenu de l'activité dépendante à la caisse. Sur la base de cette nouvelle communication, la caisse aurait eu le pouvoir de prendre une nouvelle décision. La procédure serait alors, selon l'attitude qu'aurait prise l'intimé, demeurée sans objet ou aurait continué, les parties présentant des conclusions nouvelles. Cela ne s'est pas produit, mais la cause est instruite et par conséquent prête à être jugée. C'est pourquoi le montant du revenu déterminant et de la cotisation est fixé dans le jugement.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Nussbaum, du 30 mars 1949.)

La période des travaux préparatoires à l'ouverture d'un commerce ne doit pas être comptée lors de la fixation du revenu déterminant le calcul des cotisations.

Il tempo dei lavori preparatori per l'apertura di un commercio non vasommato al periodo nel quale è conseguito il reddito determinante per il calcolo delle quote.

L'appelant travailla jusqu'au 21 octobre 1945 dans une place de confiseur. Le 1er mars 1946 il ouvrit une confiserie et s'établit à son compte. L'administration fiscale estima le revenu de dix mois d'activité lucrative indépendante à 12.500 francs. Elle prit, conformément à l'article 24, premier alinéa, RAVS, ce revenu comme base pour l'ensemble de la période sur laquelle porte le calcul des cotisations, ce qui donne un revenu de 15.000 francs. Devant le Tribunal cantonal l'appelant demanda

que la cotisation soit calculée sur la base d'un revenu de 7500 francs, conformément à la taxation de l'impôt pour la défense nationale. Cette autorité rejeta le recours. Dans son appel, il fit valoir que du mois d'octobre 1945 au mois de mars 1946, il avait fabriqué des articles de confiserie en vue d'ouvrir son commerce, sans faire aucune recette. Il y avait lieu de tenir compte de ces six mois lors de la fixation du revenu. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel en bref pour les motifs suivants:

Il semble bien que l'appelant s'est borné depuis plusieurs mois avant l'ouverture de son commerce à fabriquer des articles. Il pourrait par conséquent paraître justifié de prendre également en considération, pour établir le revenu de l'activité lucrative, la période des travaux préparatoires, c'est-à-dire de répartir le revenu de 12.500 francs sur quatorze ou pour le moins sur douze mois. En prenant ce chiffre comme base pour l'ensemble de la période sur laquelle porte le calcul des cotisations, on obtient un revenu déterminant inférieur à celui sur lequel se fonde la décision fixant le montant des cotisations. En revanche, il faut considérer que le fait de fabriquer des articles de vente sans les vendre est exceptionnel : il en va ainsi d'une manière générale seulement avant l'ouverture d'un commerce, en vue de la constitution d'un stock de réserve. Dès la mise en marche de l'exploitation le stock est alimenté par la fabrication continue des articles. La période des travaux préparatoires, occupée par la préfabrication, est par conséquent unique.

Les cotisations sont dues sur le revenu provenant de l'activité lucrative exercée en 1948. La rémunération des années précédentes n'est qu'une donnée aidant à fixer le revenu déterminant. C'est la raison pour laquelle les périodes exceptionnelles qui ont marqué ces années ne doivent pas être retenues. Admettre que le revenu de 12.500 francs, acquis en dix mois est celui d'une année entière ou d'une période encore plus longue, serait précisément faire une inexactitude. En effet la contrevaleur du travail fourni au stade préparatoire n'est pas comprise dans les recettes provenant de la vente des marchandises du 1^{er} mars au 31 décembre 1946. Elle correspond au contraire toujours environ à la valeur du stock disponible à l'ouver-

ture du commerce.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Berner, du 26 mars 1949.)

Les polices d'assurances-vie engagées pour garantir des dettes commerciales font partie du capital propre investi dans l'exploitation.

Le polizze di assicurazione sulla vita, date in pegno a garanzia di debiti commerciali, devono essere computate nel capitale proprio investito nell'azienda.

L'assuré fit valoir devant l'autorité de recours que ses polices d'assurance-vie d'une valeur nominale de 70.000 francs avaient été déposées à titre de sûreté complémentaire pour garantir la quatrième hypothèque grevant l'immeuble où est installé son commerce. Ces polices font par conséquent partie du capital propre investi dans l'exploitation. Si l'on considérait la valeur de rachat totale de 43.108 francs comme fortune privée, il y aurait lieu de tenir les dettes garanties par les polices comme étant également de caractère privé.

Il ressortait tant de l'état des dettes que le recourant avait transmis à l'administration de l'impôt avec sa déclaration fiscale, que de deux avis de la compagnie d'assurance, que les deux polices avaient été mises en gage et payées au créancier gagiste. Etant donné ces faits, le recours fut admis pour les motifs suivants : lorsque les polices d'assurance servent à compléter les sûretés garantissant des dettes commerciales (dettes hypothécaires grevant l'immeuble où le commerce est installé),

elles font partie de la fortune commerciale et doivent être comprises dans le capital propre investi dans l'exploitation, au même titre que l'immeuble lui-même. Dans la mesure où elles ne sont pas engagées, les polices doivent être considérées comme fortune privée. Il en va de même pour les papiers-valeurs et les dépôts d'épargne.

(Tribunal administratif du canton de Berne, en la cause Scheibli, du 7 février 1949.)

III. Réduction des cotisations.

- 1. Le degré de la réduction des cotisations est fonction du rapport existant entre la situation financière réelle de l'assuré et les ressources garantissant son minimum d'existence.*
- 2. Le calcul du minimum d'existence est une question d'appréciation, dont la réponse doit tenir compte des circonstances de chaque cas particulier.
- 3. Un certain point de repère pour effectuer ce calcul est donné par la limite de revenu faisant règle pour établir le droit à la rente transitoire.
- 1. L'importanza della riduzione delle quote è in funzione del rapporto tra la situazione finanziaria reale dell'assicurato e i mezzi che assicurano il suo minimo d'esistenza.
- 2. La valutazione del minimo di esistenza è una questione d'apprezzamento per la cui soluzione va tenuto conto delle circostanze di ogni caso particolare.
- 3. Un certo indizio per la valutazione del minimo d'esistenza e il limite di reddito determinante per il diritto ad una rendita transitoria.

Mlle G. travaille en qualité de tailleuse pour dames. L'administration de l'impôt pour la défense nationale l'a taxée sur un revenu de 1600 francs. Elle ne possède pas de fortune et doit être aidée par son frère. La caisse de compensation de Bâle-Ville réclama à Mlle G. le paiement d'une cotisation de 48 francs pour 1948, correspondant à son revenu. Elle refusa une demande de réduction pour le motif que le revenu de l'assurée n'avait pas diminué. Sur recours de l'intéressée, l'autorité cantonale réduisit la cotisation aux deux pour cent du revenu déterminant. L'office fédéral des assurances sociales interjeta appel de ce jugement en demandant le rétablissement de la décision de la caisse. Mlle G. conclut à ce que le jugement de la commission de recours soit confirmée, encore qu'elle considère, attendu qu'elle est assistée, le paiement de 32 francs comme une charge trop lourde.

Le Tribunal a exposé en bref les motifs suivants :

L'assurée, sans fortune, est contrainte de recourir à l'aide de son frère. Elle n'est donc pas en mesure d'assurer son minimum d'existence par ses propres moyens. Dans ces conditions, la décision de première instance statuant qu'on ne peut attendre de cette personne le paiement de la cotisation ordinaire, est justifiée.

Demeure la question du degré auquel la cotisation peut être réduite. A ce propos, le Tribunal fédéral des assurances a prononcé que les cotisations, dont le paiement constitue une charge trop lourde pour l'assuré, doivent être réduites selon le degré auquel elles grèvent cet assuré. Elles le sont ainsi en fonction du rapport existant entre la situation financière réelle de l'assuré et les ressources garantissant son minimum d'existence.

Le calcul de ce minimum est une question d'appréciation dont la réponse doit tenir compte des circonstances de chaque cas particulier. La législation en matière

^{*)} cf. Revue 1949, page 162.

d'assurance-vieillesse et survivants devrait, pour que cette appréciation puisse être faite, et que soient évités l'inégalité de traitement et l'arbitraire, offrir certains points de repère. Elle le fait en définissant l'intensité du besoin qui conditionne le droit à une rente obtenue sans que des cotisations aient été versées (rentes transitoires). L'article 42, LAVS, est déterminant à ce point de vue. Il précise que les assurés dont le revenu, compte tenu pour une part équitable de la fortune, dépasse certaines limites, n'ont droit à aucune rente transitoire. Pour une personne adulte, vivant en zone urbaine, cette limite est fixée à 2000 francs. On peut considérer ce chiffre comme exprimant de près la moyenne des ressources garantissant le minimum d'existence de cette personne.

Si l'on retient ces considérations en l'espèce, on constate que l'intimée ne gagne que 1600 francs pour assurer le minimum d'existence, est sans fortune, et par conséquent, que 400 francs lui manquent. Si l'on déduit, conformément à ce qui a été dit plus haut, ce montant du revenu à considérer, il reste 1200 francs sur lesquels, conformément à l'article 21, RAVS, une cotisation de 36 francs doit être perçue.

La cotisation fixée par l'autorité cantonale (2 pour cent de 1600 francs) est

approximativement la même. Il n'y a donc aucune raison de la modifier.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Gloor, Bâle, du 8 avril 1499.)

B. Rentes transitoires

I. Revenu à considérer.

Les prestations d'assistance entre parents ne peuvent être déduites du revenu brut que s'il est établi qu'elles ont été effectivement versées et qu'elles sont importantes pour les personnes ayant besoin de cette assistance; il est très douteux que des secours versés à des parents de nationalité étrangère et domiciliés à l'étranger puissent être portés en déduction.

Le prestazioni d'assistenza tra parenti possono essere dedotte dal reddito lordo solo se è provato che sono state effettivamente versate e che sono rilevanti per le persone bisognose di tale assistenza; è assai dubbio che i soccorsi versati a parenti di nazionalità estere, domiciliati all'estero, possano essere dedotti.

La caisse a accordé à Mme Vve R., une rente annuelle, réduite, de 60 francs. Mme R. demanda que cette rente fût augmentée dans une mesure appropriée ; elle invoqua le fait qu'elle assistait ses deux sœurs veuves, vivant à Vienne, en versant à chacune d'elles environ 250 francs par an ; elle sollicitait le droit de déduire ces prestations de son revenu brut, en vertu de l'article 57, lettre f, RAVS. La caisse et la commission de recours rejetèrent cette requête. Mme Vve R. interjeta un appel, qui fut toutefois repoussé par le Tribunal fédéral des assurances. Nous extrayons ce qui suit des considérants de la décision :

La recourante n'a pas été en mesure d'établir qu'elle aidait effectivement ses sœurs en leur versant une somme totale de 500 francs annuellement. Il manque, de plus, des indices suffisants pour établir que les sœurs que la recourante prétend secourir se trouvent dans une situation difficile et ont besoin de cette assistance, ce qui serait également nécessaire suivant l'article 57, lettre f, RAVS. Enfin, la disposition précitée exige que, pour pouvoir être déduit, le secours soit *important*, c'està-dire que l'ayant droit entretienne la personne en question « totalement ou pour une part importante »; cette exigence non plus n'est pas remplie dans le cas particulier.

D'autre part, suivant le régime établi par l'article 42, LAVS, seuls les ressortissants suisses habitant en Suisse ont droit à une rente transitoire; les Suisses et les étrangers qui habitent à l'étranger ainsi que les étrangers domiciliés en Suisse sont en revanche exclus de ce droit. Si l'on admettait que les prestations d'assistance qu'un bénéficiaire de rente domicilié en Suisse verse à ses parents ou à ses amis étrangers habitant à l'étranger peuvent être déduites lors de la détermination du revenu, il en résulterait, au profit d'une catégorie particulière, une faveur qui serait presque choquante; en fin de compte en effet, les prestations d'assistance ne seraient pas payées par le bénéficiaire de rente lui-même, mais — et fréquemment pour la totalité de leur montant — au moyen des fonds de l'assurance. Tant que les prestations demeurent dans le pays et que les autorités suisses d'assistance sont libérées d'une charge correspondante, cette réglementation peut se justifier. On peut à bon droit mettre en doute, en revanche, que le législateur ait voulu l'appliquer également pour le cas inverse.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Rüedi, du 1er février 1949.)

Une augmentation du revenu n'entraîne une nouvelle détermination de la rente que lorsqu'elle est importante et que le maintien de la rente versée jusqu'alors serait choquant (RAVS, article 59, 3° alinéa).

Nel caso di aumento del reddito si deve procedere a un nuovo calcolo della rendita solo quando il cambiamento è rilevante e il mantenimento della rendita fino allora erogata farebbe particolarmente specie (articolo 59, terzo capoverso, OAVS).

- M. M., né en 1876, a touché durant les années 1946 et 1947, une rente de vieillesse entière en vertu du régime transitoire. En janvier 1948, une pension mensuelle lui fut allouée de l'étranger, avec effet rétroactif au 1er juillet 1947. La caisse de compensation lui refusa alors la rente pour 1948. M. recourut, en faisant valoir que son revenu de l'année précédente s'élevait à 1800 francs et n'atteignait donc pas la limite prévue comme minimum d'existence. La commission cantonale de recours admit le recours et accorda à l'intéressé, pour 1948, une rente de vieillesse pour couple non réduite. La caisse de compensation fit appel auprès du Tribunal fédéral des assurances, en concluant à l'annulation de cette décision. Le Tribunal fédéral des assurances admit l'appel et refusa le droit à la rente de vieillesse pour couple, en se fondant sur les motifs suivants:
- 1. D'après l'article 59, 3° alinéa, RAVS, la rente doit être fixée à nouveau lors de chaque diminution du revenu, autant que cette diminution est *importante*. En revanche, une augmentation du revenu au début ou 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. Le RAVS ne dit pas sous quelle condition il y a lieu de faire exception à cette règle. La condition première est pour le moins que l'augmentation du revenu (ou de la fortune) soit *importante*, tout comme doit l'être la diminution dans le cas contraire. Mais puisque le règlement n'exige qu'à titre exceptionnel une nouvelle fixation des rentes sur la base du revenu plus élevé, une seconde condition doit encore être remplie. Il y a lieu de faire exception à la règle lorsque, en raison d'une augmentation importante du revenu, le maintien de la rente versée jusqu'alors serait *choquant*. Il appartient au juge d'apprécier librement, dans chaque cas d'espèce, ce qui doit être considéré comme choquant.

Il faut donc faire exception à la règle d'après laquelle une augmentation de

revenu au cours de l'année pour laquelle la rente est servie n'entraîne aucune modification de la rente durant cette même année, et prendre comme base la nouvelle situation de l'intéressé, dans les cas seulement où l'augmentation est importante et où le maintien de la rente serait choquant.

2. M. a touché, depuis le début de 1948, une pension s'élevant au total à 5130 francs, soit 1800 francs pour le second semestre de 1947 et 3330 francs pour 1948. L'addition des sommes touchées par M. pour 1947 et 1948 s'impose, puisque la pension pour 1947 n'a été versée qu'en 1948 et que, les rentes transitoires étant des rentes de besoin, c'est le moment auquel la pension a été servie et s'est trouvée à disposition de l'ayant droit, pour son entretien, qui doit être déterminant.

Le revenu total de 5130 francs dépasse de 1930 francs, c'est-à-dire de plus de la moitié, la limite de revenu déterminante qui est de 3200 francs. Ce dépassement de la limite de revenu apparaît, en l'espèce, comme tellement important que l'octroi

d'une rente serait choquant.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Minder, du 3 février 1949.)

. * .

B. a touché, depuis le 1^{er} janvier 1948, une rente de vieillesse simple entière. Le 7 mai 1948, il reprit un emploi régulier dans la maison S., pour un salaire de 1 franc 50 à l'heure. Par la suite, la caisse de compensation annula sa décision de rente, parce que le gain annuel de B. dépassait la limite de revenu. Le recours interjeté par B. fût admis par la commission cantonale de recours. La caisse fit appel. Le Tribunal fédéral des assurances appliqua les critères exposés ci-haut, en la cause M. et rejeta l'appel, notamment pour les motifs suivants:

Il faut examiner si l'augmentation du revenu est importante et si le maintien de la rente versée jusqu'alors serait choquant. Pour ce faire — conformément à la réglementation applicable en cas de diminution du revenu (RAVS, article 59, 3° alinéa, première phrase), - il faut prendre comme base la nouvelle situation économique de l'intéressé. Mais cette situation n'ayant pas existé durant toute la période, le revenu doit être converti sur une année entière. Ainsi, B. a eu, jusqu'à fin décembre 1948, un salaire mensuel moyen de 216 francs, ce qui correspond à un revenu annuel de 2592 francs. La limite de revenu déterminante, fixée à 1850 francs, est donc dépassée en l'espèce de 742 francs, ensuite de l'augmentation de revenu intervenue au printemps. Le dépassement est inférieur à la moitié de la limite de revenu fixée, alors qu'il représentait dans le cas M. sensiblement plus de la moitié. Cette différence n'est pas négligeable lorsqu'il s'agit de décider si une augmentation doit être considérée comme importante. De plus, il faut tenir compte du fait que le gain de B. apparaît, en raison de la faible santé de l'intéressé, comme plutôt incertain. Se fondant sur tous ces éléments, le tribunal estime que, d'une part, l'augmentation du revenu ne peut pas être considérée comme importante et que, d'autre part, le maintien de la rente versée jusqu'alors à B., qui est sans ressources et faible de santé, ne peut être tenu pour choquant. Il n'y a donc pas de raisons suffisantes pour s'écarter de la règle établie à l'article 59, 3e alinéa, dernière phrase, RAVS.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Baur, du 4 février 1949.)

Il n'y a lieu de déroger aux chiffres d'un barême servant à estimer le revenu agricole que si la preuve est rapportée à satisfaction de droit que ces chiffres ne correspondent aucunement à la réalité.

Gli importi stabiliti per la valutazione del reddito devono essere sempre applicati a meno che non sia fornita la prova decisiva che essi non sono assolutamente conformi alla realtà.

Tout barême est basé sur des chiffres moyens. Il est évident, dès lors, que les chiffres indiqués dans le barême ne correspondent pas toujours exactement aux chiffres d'un cas concret et qu'il peut y avoir certaines divergences entre les chiffres moyens et la réalité. Les différents chiffres indiqués dans le barême formant un tout, il n'est cependant pas indiqué de modifier tel ou tel chiffre moyen du barême par le chiffre exact du cas concret. — Cette considération générale vaut tout particulièrement lorsqu'il s'agit d'estimer le revenu agricole. Il arrivera en effet toujours qu'un agriculteur aura quelque motif de contester l'un ou l'autre chiffre du barême qui lui paraît exagéré; en revanche, il est évident qu'il ne demandera pas la rectification des chiffres du barême qui lui sont favorables. Si l'on accepte sa demande en rectification, cela aura pour conséquence de modifier unilatéralement les taux du barême et en définitive de donner un résultat correspondant encore moins à la réalité.

Il existe cependant certains cas spéciaux pour lesquels il est indiqué de modifier l'un ou l'autre chiffre d'un barême. Cette modification ne doit toutefois être opérée que si la preuve est rapportée, à satisfaction de droit, que les chiffres contestés ne correspondent aucunement à la réalité.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, en la cause Mettan, du 25 février 1949.)

II. Fortune prise en considération.

Les dettes hypothécaires doivent être déduites de la fortune mobilière et immobilière calculée d'après les principes de l'impôt pour la défense nationale.

 $I\ debiti\ ipotecari\ devono\ essere\ dedotti\ dalla\ sostanza\ mobile\ ed\ immobile\ valutata\ secondo\ i\ criteri\ dell'imposta\ per\ la\ difesa\ nazionale.$

H. est propriétaire d'un bien-fonds dont la valeur fiscale est de 53.000 francs et qui est grevé de dettes hypothécaires s'élevant à 71.000 francs. Sa fortune mobilière est de 18.500 francs, et son revenu net de 1050 francs. La caisse de compensation n'a pas pris en considération la fortune immobilière, en raison des charges hypothécaires. Elle a, en revanche, ajouté au revenu 1/10 de la fortune mobilière diminuée de 5000 francs (13.500 francs), et accordé une rente de vieillesse pour couple réduite, se montant à 300 francs par an. H. recourut. La commission cantonale de recours déduisit les dettes hypothécaires (71.000 francs) de la fortune immobilière et mobilière (71.500 francs); elle ne prit donc en compte aucune fortune et alloua une rente de vieillesse pour couple entière. L'office fédéral des assurances sociales interjeta appel, en demandant que les dettes hypothécaires ne soient déduites de la fortune mobilière qu'autant qu'elles dépassent la valeur vénale et non la valeur fiscale de l'immeuble. A son avis, il n'y avait lieu d'accorder à H. qu'une rente réduite de 340 francs. Le Tribunal fédéral des assurances écarta l'appel pour les motifs suivants:

La manière de procéder de la caisse, qui n'a pris en considération les dettes hypothécaires que pour estimer la fortune immobilière, et qui n'a pas déduit l'excédent passif de la fortune mobilière, ne soutient pas un examen approfondi. Une telle distinction entre les dettes à déduire est injustifiée. Car ce n'est que par la comparaison de l'ensemble des dettes avec la fortune brute totale, qu'apparaît la fortune nette qui; seule, manifeste la capacité économique de l'intéressé, facteur important pour le calcul des rentes. Il ressort soit de l'article 61, RAVS, soit de l'article 27 de

l'arrêté fédéral concernant la perception d'un impôt pour la défense nationale, que les dettes doivent être déduites de la totalité de la fortune et non pas seulement de la partie de la fortune qui est grevée de ces dettes.

Il s'agit maintenant de savoir si c'est la valeur de rendement ou la valeur vénale de la fortune immobilière qui doit être prise en considération. L'office fédéral admet que, d'après l'article 31, 2° alinéa, de l'arrêté relatif à l'impôt pour la défense nationale, les immeubles agricoles doivent être estimés d'après leur valeur de rendement. En l'espèce, toutefois, l'office fédéral des assurances sociales entend se baser sur la valeur vénale parce que les dettes hypothécaires dépassent la valeur de rendement. Ce point de vue est contraire à la ratio legis. Ce n'est que s'il existe d'autres possibilités d'exploitation plus favorables, qui influent sensiblement sur la valeur vénale, que les immeubles agricoles ne sont pas estimés uniquement d'après la valeur de rendement. En l'espèce, personne n'a prétendu que les immeubles de H. puissent être affectés d'une manière profitable à d'autres buts, non agricoles; d'après les pièces du dossier, cela paraît improbable.

Il serait, de plus, illogique qu'on veuille, selon que le montant des dettes hypothécaires est de 53.000 francs ou de 71.000 francs, porter en compte la valeur d'un même immeuble une fois pour 53.000 francs et une autre fois pour 70.664 francs; en effet, la capacité financière de l'intéressé est, dans le second cas, très sensible-

ment moindre (soit de 18.000 francs).

Le bien-fondé de l'estimation d'après la valeur de rendement est, enfin, confirmé également par l'article 61, 2" alinéa, RAVS. D'après cette disposition, la fortune immobilière, déduction faite des dettes hypothécaires, ne doit être prise en cònsidération que pour la moitié de son montant. Le proprétaire foncier dont les dettes hypothécaires n'atteignent pas la valeur de rendement est donc privilégié par le fait que sa fortune immobilière, après déduction des dettes, n'est prise en considération que pour la moitié de son montant. Il serait dès lors illogique et injuste de vouloir désavantager encore le propriétaire foncier dont les dettes hypothécaires dépassent la valeur de rendement de l'immeuble et qui, de ce fait, paraît avoir encore plus besoin de la rente et finalement ne profite pas du privilège de la moitié, en lui mettant en compte la valeur vénale et non la valeur de rendement de ses immeubles agricoles.

Pour ces motifs, il faut déduire de la fortune brute de 71.500 francs les dettes hypothécaires s'élevant à 71.000 francs.

(Tribunal fédéral, en la cause Haller, du 14 décembre 1948.)

La fortune déterminante à prendre en considération est celle existant au 1° janvier de l'année pour laquelle une rente est demandée ou servie. Il incombe à la caisse de décider si des dépenses faites ultérieurement pour rénover la maison doivent être considérées comme un nouvel investissement de capitaux ou comme une diminution de la fortune, et exigent une nouvelle détermination de la rente conformément à l'article 59, 3° alinéa, RAVS.

La sostanza determinante di cui dev'essere tenuto conto è quella esistente al 1º gennaio dell'anno per il quale è richiesta o versata la rendita. Spetta alla cassa di decidere se spese fatte ulteriormente per rinnovare l'abitazione devono essere considerate come un nuovo investimento di capitale oppure come una diminuzione della sostanza che rende necessaria una nuova fissazione della rendita in conformità dell'articolo 59, terzo capoverso, OAVS.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Renz, du 25 janvier 1949.)



Revue à l'intention No 6 Juin 1949 des caisses de compensation

Rédaction: Section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales, Berne, tél. nº 61.2858.

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

Prix d'abonnement : 12 francs par an ; le numéro : 1 fr. 20 ; le numéro double : 2 fr. 40.
Paraît chaque mois.

Les quotes de besoin dans le régime transitoire de 1947 (p. 205). — Les assurances sociales en France (p. 208). — Les caisses de compensation pour allocations familiales des associations professionnelles suisses. II. (fin) (p. 215). — Le nouveau régime des allocations pour perte de salaire et de gain. IV. (p. 223). — Les caisses de compensation et les institutions d'assurance reconnues (p. 225). — Problèmes soulevés par l'application de l'assurance-vieillesse et survivants (p. 228). — Petites informations (p. 232). — Décisions des autorités de recours : A. Aide aux militaires (p. 236) ; B. Assurance-vieillesse et survivants (p. 239).

Les quotes de besoin dans le régime transitoire de 1947

La statistique du régime transitoire de 1947 nous révèle une série d'éléments qui permettent de mesurer les effets des dispositions prises dans l'arrêté du Conseil fédéral du 9. 10. 1945 ¹). La plus caractéristique d'entre ces dernières est bien la clause dite de besoin, dans laquelle, en particulier, on ne prévoit le versement de rentes qu'aux personnes dont les ressources ne dépassent pas certaines limites. La proportion de bénéficiaires de cette clause, en d'autres termes la quote de besoin, n'avait pu jusqu'ici être évaluée que d'une manière globale ; de plus, la prudence invitait à prévoir une marge de sécurité suffisante, vu le faible degré de précision de ce genre d'estimation.

Grâce d'une part aux résultats détaillés dans la statistique du régime transitoire de 1947 et d'autre part aux données de la statistique progressive de la population, établie par le Bureau fédéral compétent, il est possible aujourd'hui de déterminer avec exactitude les valeurs numériques de

69508

Complété et modifié par les arrêtés du Conseil fédéral du 23 novembre 1945 et 16 décembre 1946.

ces quotes de besoin, du moins en ce qui concerne les rentes de vieillesse. Ces quotes sont définies par le rapport entre le nombre de bénéficiaires de rentes et l'ensemble des personnes de plus de 65 ans entrant en ligne de compte. Pour les rentes de vieillesse simples, ce dernier effectif comprend les hommes non mariés, les hommes mariés dont la femme n'a pas encore 60 ans, et les femmes non mariées; pour les rentes de couples, supposées ne constituer chacune qu'un seul cas de rente, on considérera les hommes mariés dont les femmes ont plus de 60 ans. Les indications dont on dispose permettent d'établir ces quotes selon les régions, le genre de rentes et l'âge des intéressés. De la sorte, on pourra se rendre compte de la portée réelle des limites de revenu adoptées, ainsi que de la mesure dans laquelle il était légitime de les différencier selon divers critères.

Nous n'envisagerons ci-après que des quotes de besoin totales, en ce sens que nous ne ferons pas de distinction entre les personnes bénéficiaires de rentes transitoires réduites et non réduites. L'expérience a en effet montré que la proportion de bénéficiaires de rentes réduites par rapport au total des bénéficiaires de rentes transitoires, de 6 % en moyenne, s'avère nettement trop faible si on la compare au rapport des limites de revenu correspondantes; celles-ci sont d'environ 50 % plus élevées pour les rentes réduites que pour les rentes non réduites. Pour les rentes de couples dans les régions urbaines par exemple, les limites du régime transitoire s'élèvent respectivement à 2 200 francs pour l'attribution de rentes non réduites et à 3 200 francs pour les rentes réduites. La disparité de ces deux rapports doit apparemment provenir de déclarations inexactes de la part des intéressés. Les quotes de besoin totales présentent donc cet avantage de donner une image meilleure des conséquences pratiques de la clause de besoin.

Valeurs numériques des quotes de besoin.

La quote de besoin globale pour les rentes de vieillesse s'élève à 53 %, à savoir 47 % dans les régions urbaines, 51 % dans les régions mi-urbaines et 59 % dans les régions rurales. Le chiffre de 53 % avait précisément été retenu pour l'ensemble des rentes transitoires lors des évaluations figurant dans le rapport sur l'équilibre financier de l'assurance-vieillesse et survivants du 7 juin 1947. D'après les constatations qui ont pu être faites quant au nombre de survivants en 1947, la quote de besoin afférente à ces derniers serait d'environ 44 %, d'où une quote globale pour l'ensemble des rentes du régime transitoire en 1947 de 50 %.

Si l'on compare les quotes correspondant aux diverses sortes de rentes de vieillesse, on constate tout d'abord, en ce qui concerne les rentes de vieillesse simples, que la quote moyenne des trois régions s'élève à 52 % chez les hommes et à 61 % chez les femmes. Alors que pour ces dernières elle ne varie que de peu entre les régions, il n'en va pas de même pour les hommes, où elle passe de 35 % dans les régions urbaines à 70 % dans les

régions rurales. La quote de besoin moyenne pour toutes les rentes de vieillesse simples est de 58 %. Pour les rentes de couple on constate une quote de besoin beaucoup plus faible qui n'atteint en moyenne que 39 %, à savoir 32 % dans les régions urbaines, 37 % dans les régions mi-urbaines et 46 % dans les régions rurales.

On constatera d'emblée que les quotes de besoin les plus basses correspondent aux catégories de personnes le plus sujettes à exercer une activité professionnelle, à savoir les hommes et plus particulièrement ceux dont l'épouse est encore en vie. On remarquera d'autre part qu'aux faibles proportions de bénéficiaires correspondent en règle générale des montants de rente plus élevés. Ainsi donc, c'est dans les cas relativement les plus défavorisés que l'aide apportée par les rentes transitoires est la plus forte.

Il est également intéressant d'examiner comment varie la quote de besoin en fonction de l'âge des intéressés. Les statistiques permettent de constater que cette quote monte rapidement entre 65 et 75 ans pour se stabiliser par la suite. La quote de besoin générale pour toutes les rentes de vieillesse passe par exemple de 39 % à 61 % dès 75 ans ; pour les hommes seuls elle passe de 37 % à 61 %, pour les femmes seules de 50 % à 64 % et pour les couples de 25 % à 49 %.

Une telle constatation invite à réserver une marge de sécurité particulière dans l'évaluation des charges découlant du versement des rentes transitoires. Il s'avère alors nécessaire, même dans l'hypothèse d'une conjoncture égale, de tabler sur une quote moyenne de besoin croissante au cours des 10 premières années d'assurance. Pour l'ensemble des rentes de vieillesse, cette quote passe de 53 % en 1948 à 61 % en 1978, ce qui représente une augmentation d'environ 15 % par rapport à la quote de 1948. Pour les diverses catégories de rentes, on passe par exemple de 52 % à 61 % pour les hommes seuls, soit 16 % d'augmentation, de 61 % à 64 % chez les femmes seules, soit 5 % d'augmentation et de 39 % à 49 % pour les couples soit 27 % d'augmentation. Précisons encore que ces diverses quotes correspondent aux conditions économiques de 1947 et qu'elles sont appelées à varier parallèlement aux changements de la situation économique.

L'ensemble de ces résultats permet de conclure que l'application de la clause de besoin se révèle des plus satisfaisantes du point de vue social. En effet, comme on l'a constaté, on a pu apporter aux personnes effectivement nécessiteuses une aide d'autant plus considérable qu'elles se trouvaient dans un état d'indigence plus grand.

Les assurances sociales en France 1)

Il a beaucoup été écrit en France, ces dernières années, sur les assurances sociales. Mais ce faisant, on est souvent parti de quelque considération politique. Rarement on a cherché à donner de manière objective un aperçu de toutes les assurances, si bien que, surtout en dehors de France, on est mal ou même faussement renseigné. C'est pourquoi nous allons donner ici un bref aperçu des assurances sociales dans ce pays.

1. Les assurances sociales (maladie, maternité, vicillesse, invalidité, décès).

La base légale de ces assurances sociales a été introduite par la loi du 30 avril 1930. Avant cette date, des organisations patronales régionales ou des syndicats ouvriers avaient fondé, pour couvrir les risques, nombre de caisses privées, soit d'après le principe de la mutualité, soit d'après celui de la rentabilité.

En créant une institution officielle, en lieu et place des caisses privées et inégales quant à leur importance, l'ordonnance du 4 octobre 1945 protège les salariés obligatoirement, accorde à tous un traitement égal, et centralise toutes les cotisations. Les assurances sociales ont absorbé notamment les caisses de pension pour ouvriers et paysans — retraites paysannes — qui furent instituées en 1910, et dont l'importance toutefois n'a jamais été très grande.

2. Assurance contre les accidents du travail.

Cette assurance était déjà prévue par les lois des 1er avril 1898 et 23 mai 1919; cependant les risques de la maladie de la majeure partie des salariés étaient garantis par des sociétés d'assurance privées, sans que l'affiliation des employeurs soit obligatoire. L'ordonnance du 4 octobre 1945 a exclu les accidents du travail du domaine d'activité des sociétés d'assurance et a obligé tous les employeurs à payer leurs cotisations au nouvel organisme de l'Etat.

3. Les caisses de compensation familiales.

doivent leur création à l'initiative de quelques employeurs de Grenoble. L'exemple donné par ces derniers — de prendre des mesures sociales —

¹⁾ Notre intention est d'informer le mieux possible les lecteurs sur les assurances sociales à l'étranger. A cet effet, nous reproduisons dans ce numéro un exposé paru dans le *Journal des associations patronales suisses*. Nous nous abstenons de nous prononcer d'une manière ou d'une autre sur les problèmes soulevés par cet article et notre propos n'est pas d'appuyer les conclusions de l'auteur.

fut imité librement par de nombreux groupements d'employeurs. Ceux-ci créèrent des caisses de compensation, lesquelles étaient obligatoires pour leurs membres et fonctionnaient presque toujours de façon irréprochable. Pourtant nombre de catégories d'ouvriers ne bénéficièrent pas de ces allocations familiales. La loi du 11 mars 1932 en déclarait le principe obligatoire, mais laissait toute liberté aux employeurs quant à l'octroi des allocations.

Ici également l'Etat s'est substitué aux particuliers et a édicté l'ordonnance du 4 octobre 1945. Il a étendu le paiement des allocations à tous les salariés, a uniformisé le taux des cotisations et les modalités de fixation des allocations. En outre, les personnes de condition indépendante eurent aussi la possibilité de payer, sous une certaine forme, des cotisations, de sorte qu'elles bénéficiaient également d'allocations familiales.

Sans doute, l'institution de la « sécurité sociale » réalise incontestablement le principe de l'entr'aide sociale. Mais malheureusement la hâte avec laquelle cette œuvre gigantesque fut mise sur pied et les difficultés que celle-ci vit se dresser devant elle ont eu les conséquences les plus graves, que nous indiquons brièvement ci-après, à l'aide des chiffres de 1947:

Voici tout d'abord le budget de la « sécurité sociale » :

En 1947, les recettes s'élevèrent à :

Assurances sociales				106,7	milliards
Assurances-accidents .				16,5	>>
Compensation familiale				70,5	>>
				193,7	*

ce qui fait à peu près 30 pour cent de la somme totale des salaires.

Cela représente pour l'économie une grande charge qui influe fortement sur les prix de revient. On se demande avec raison si l'on peut répondre encore de ces charges ; on se demande aussi ce que l'Etat fait de ces sommes énormes.

En 1947, les dépenses de la « sécurité sociale » furent les suivantes :

Assurances sociales					milliards
Assurances-accidents .					»
Compensation familiale				68,1	>>
				167,1	>>

Les deux tableaux montrent que le budget des assurances sociales obligatoires se solde par un important excédent de recettes, ce qui signifie que les cotisations imposées aux membres sont trop élevées et qu'elles chargent trop fortement l'économie aussi bien des employeurs que des salariés. Ces diverses branches de l'assurance doivent donc être examinées

en détail. L'étude des assurances sociales étant assez compliquée, voyons d'abord les cas — plus simples — des allocations familiales et de l'assurance-accidents:

A. Assurances-accidents.

Recettes				16,5	milliards
	accidents			4,7	>>
4	administration			1	>>

Il reste ainsi un excédent de 10,5 milliards dont l'emploi est prévu comme suit :

Action sociale sanitaire (protection des travailleurs).		0,8	milliards
Fonds de l'augmentation des rentes		3	>>
Fonds sans distinction déterminée.		7	>>

Si d'une part, il faut souhaiter que des sommes importantes soient réservées au perfectionnement de la prévention des accidents (il a été créé un institut de prévention des accidents), — ce qui fait qu'on peut se demander si 800 millions sont nécessaires à cet effet — on ne voit pas, d'autre part, la raison d'être des deux derniers postes. La procédure choisie pour les paiements n'exige pas la constitution de réserves de si gros capitaux, car les rentes servies aux sinistrés croissent proportionnellement aux salaires des assurés. Il semble ainsi que les taux des cotisations, lesquels furent fixés minutieusement pour chaque catégorie de salariés, sont trop élevés.

Pour ce qui est des frais d'administration — 17 pour cent des sommes versées, 6 pour cent des recettes — ils semblent purement et simplement exagérés. Les sociétés d'assurance-accidents privées, qui étaient des entreprises florissantes et qui étaient à même de distribuer des dividendes,

ne pouvaient avoir des frais élevés.

B. Compensation familiale.

Le compte de cette branche d'assurance apparaît plus équilibré. Si nous faisons abstraction des cotisations versées et des allocations touchées par les personnes de condition indépendante, nous obtenons les chiffres que voici :

Recettes	65	$\mathbf{milliard} \mathbf{s}$
Dépenses, prestations allouées aux familles	59	»
Frais d'administration	2	*

soit un excédent de 4 milliards qui est versé à un fonds destiné à la protection des travailleurs.

En comparaison avec les systèmes de secours en vigueur dans les autres pays, les prestations octroyées aux familles semblent très élevées en France. Mais cela n'est pas un simple hasard : ces sommes élevées résultent de la situation démographique du pays et de la nécessité d'aider les familles nombreuses chez un peuple où le nombre des naissances est faible. Les résultats obtenus depuis la création de cette institution sont du reste très encourageants.

Les frais d'administration, représentant 3 %, paraissent raisonnables.

C. Assurances sociales.

Les conclusions à tirer de l'examen des comptes de cette branche d'assurance sont tout à fait différentes des précédentes. Les assurances sociales comprennent :

l'assurance-maladie (maladie, maternité, décès) ; l'assurance-vieillesse.

Elles impliquent les chiffres suivants:

Assurance-maladie et invalidité	Recettes (en mill	Dépenses iards de franc	Différence s français)
Paiements		43,5	
Frais d'administration		5,4	
Protection des travailleurs		1,4	
Assurance-vieillesse	45,9	50,3	- 4,4
	60,8	43	+ 17,8

Il y a ainsi un excédent de recettes très important, ce qui veut dire que les taux des cotisations sont trop élevés. Si l'on examine ces chiffres de plus près, on constate ce qui suit :

- 1. Dans l'assurance-vieillesse on n'a déboursé que 43 milliards de francs, alors qu'on a encaissé 60 milliards. On aurait dû élever les prestations, ou réduire les cotisations. La « Sécurité sociale » a mis de côté, depuis plusieurs années, des sommes énormes des capitaux morts qui inutilisés, pèsent lourdement sur l'économie du pays.
- 2. Dans l'assurance-maladie, les taux des cotisations, bien que très élevés, étaient insuffisants, et ceci pour les raisons suivantes :
- a) frais d'administration beaucoup trop élevés ;
- b) abus dans l'application du système même.

Les prestations offrent la structure suivante :

Indemnité jo	urr	nali	ère					12 n	nilliaro	ls
Frais de méd				-				22	»	
d'hôpitaux Maternité								5	»	
Invalidité .								3	>>	÷

Indemnités journalières.

Le taux des indemnités journalières suit exactement la courbe des salaires. Si l'on compare le nombre des jours de maladie indemnisés en 1938 et en 1947, on constate qu'il a presque triplé: 19 jours par assuré en 1947, 7 jours en 1938.

Médecins et pharmaciens.

Les tarifs des traitements médicaux ont suivi la même courbe ascendante que celle des salaires ; en revanche, les tarifs des pharmaciens furent « freinés » volontairement. Cependant les dépenses faites pour les médecins et pharmaciens ont triplé. On a mis sans doute au compte des assurances sociales un trop grand nombre de visites médicales — réelles ou quelquefois peut-être fictives. Il en résulte une consommation abusive de produits pharmaceutiques et semi-pharmaceutiques.

On constate qu'une grande partie des dépenses est due à des cas « insignifiants », c'est-à-dire à des cas où les intéressés ne souffrent que de légères indispositions. L'expression, suivant laquelle le rhume a déjà coûté des milliards à l'économie publique, est juste. L'assuré qui verse une prime entend se la faire rembourser, car « c'est l'Etat qui paie ».

On devrait pouvoir instituer un contrôle efficace des caisses-maladie; toutefois celles-ci prétendent que ce contrôle reviendrait trop cher et entraînerait une augmentation des frais d'administration qui, sans cela, sont déjà considérables. Diverses mesures sont à l'étude; on songe à appliquer des principes qui ont donné de bons résultats, comme celui de fixer une partie des frais qui doit être supportée par le patient. On a bien prévu que les produits pharmaceutiques soient remboursés à 80 ou 85 pour cent, mais sous cette dénomination bien des produits s'écoulent, qui ne constituent pas des médicaments proprement dits.

Depuis le 1^{er} juillet 1948, les médecins doivent indiquer les honoraires dont ils réclament le paiement aux malades, et la « Sécurité sociale », de son côté, déclare à l'intendance des impôts les sommes qu'elle paie aux médecins. On pourrait encore énumérer maints autres abus, ainsi par exemple l'augmentation effrayante des frais de dentistes, les interruptions de travail trop longues, ordonnées par les médecins et dont la fin est fixée

au début de la semaine, de sorte que l'assuré peut bénéficier de l'indemnité

journalière encore pour le dimanche, etc., etc.

Il ne se passe pas de semaines sans que l'on s'efforce, par de nouveaux décrets, des circulaires ministérielles et des règlements, d'enrayer ces abus et les causes de ce gaspillage d'argent.

Les cotisations.

Examinons maintenant d'où proviennent les recettes de la « Sécurité sociale ». De quelle nature sont les cotisations pavées?

1. Caisses de compensation familiales.

L'assuré lui-même ne paie rien ; l'employeur verse actuellement 14 pour cent du salaire, et ce sont les salaires assurés dépassant 228 000 francs par année qui sont pris comme base de calcul. On a l'intention d'élever ce taux à 15 pour cent à partir du 1er juillet 1948, mais vu les protestations énergiques, le décret fut annulé et le taux reste à 14 pour cent.

2. Accidents du travail.

L'assuré ne verse rien, l'employeur paie une contribution proportionnelle au salaire, et dont le taux de base varie selon la profession de l'assuré. Il oscille entre 0,7 et 6,5 et s'élève en moyenne à 2,5 pour cent.

3. Les assurances sociales.

L'assuré paie 6 pour cent de son salaire ; 4 pour cent pour la caissemaladie, 2 pour cent pour l'assurance-vieillesse. L'employeur paie 10 pour cent des salaires versés, soit 6 pour cent pour la caisse-maladie. 4 pour cent pour l'assurance-vieillesse. Ici également ce sont les salaires annuels

dépassant 228 000 francs qui sont pris comme base de calcul.

Le montant total des traitements et salaires sur lesquels sont perçues les diverses cotisations ne peut être indiqué exactement. Des estimations très différentes ont été faites; on pourrait le fixer approximativement à 650 millions de francs français. Précisons encore que les fonctionnaires, employés et ouvriers de l'Etat jouissent d'un régime tout différent, dont les recettes et les dépenses s'établissent sur des bases distinctes de celles que nous avons esquissées plus haut. Il ne faut pas oublier que les taux actuellement en vigueur sont pour le moment plus élevés que ceux de 1947. Ils auront pour effet de procurer des recettes beaucoup trop élevées, étant donné l'augmentation générale des salaires, laquelle s'élève à environ 40 pour cent ; d'autre part les prestations, qui sont basées presque toujours sur les salaires croîtront dans la même proportion.

L'ensemble des cotisations représente actuellement 32,5 pour cent des salaires payés, dont 26,5 pour cent sont à la charge des employeurs et

6 pour cent à la charge des employés.

Considérations finales.

Il semble qu'on pourrait réduire les cotisations dans la proportion d'environ 7 pour cent, soit d'une part 5 pour cent pour l'employeur (se répartissant comme il suit : 2 pour cent pour l'assurance-maladie, 2 pour cent pour l'assurance-vieillesse et 1 pour cent pour l'assurance-accidents ; il en résulterait une diminution des frais de production) ; soit d'autre part 2 pour cent pour l'assuré (1 pour cent pour les caisses-maladie, 1 pour cent pour l'assurance-vieillesse), ce qui entraînerait une augmentation du salaire net pour l'ouvrier et employé.

Cette diminution des charges ne serait pas à dédaigner, car elle représenterait une somme de 45 milliards. Une administration moins lourde, plus souple, moins étatisée devrait en permettre la réalisation. De plus un assainissement et une amélioration de cette sorte n'auraient pas seulement des effets matériels, mais aussi moraux : moins d'absences répétées au travail, une meilleure conscience et une meilleure conception morale du travail, aussi bien pour les salariés que pour les médecins et les pharmaciens qui, d'ailleurs, sont les premiers à réclamer des réformes.

Il n'est pas douteux que la grande rénovation, introduite par l'ordonnance du 4 octobre 1945, s'est faite trop rapidement et qu'elle était trop « totale », — rénovation qui consistait à concentrer toutes ces tâches complexes dans la main d'une seule administration, laquelle devrait être entièrement recréée dans toutes ses parties (hormis les caisses de compensation familiales). Les « bureaux » furent submergés ; le recrutement d'une véritable armée de fonctionnaires était difficile et laissait à désirer ; le fait de manipuler des sommes simplement astronomiques était à l'origine de beaucoup de tentations et de gaspillage.

Aujourd'hui l'opinion publique est alarmée. Si les pouvoirs publics se libèrent de toutes les considérations d'idéologie purement politique, et s'ils examinent le problème uniquement sous son aspect technique, des

améliorations devraient être possibles dans un proche avenir.

Les caisses de compensation pour allocations familiales des associations professionnelles suisses (Fin)¹

III. Allocations familiales

1. Genre et montant.

La plupart des caisses d'associations professionnelles suisses ne versent que des allocations pour enfants. Celles-ci varient entre 10 et 25 francs.

Les caisses suivantes accordent, en outre, une allocation de ménage :

- Caisse de l'industrie horlogère 35 francs par mois.
- Caisse des maîtres ferblantiers, appareilleurs, électriciens et couvreurs . . . 2 ct. par heure de travail
- Caisse des maîtres relieurs et papetiers

La caisse de l'industrie horlogère verse, outre les allocations pour enfants et les allocations de ménage, des allocations à la naissance de 100 francs; la caisse des arts graphiques et de l'industrie travaillant le papier accorde une allocation de célibataires de 20 francs par mois pour les femmes et de 25 francs par mois pour les hommes qui est considérée comme une allocation de renchérissement (art. 4 du règlement).

2. Allocataires.

Ont en prinicpe droit aux allocations les ouvriers et employés dont l'employeur est affilié à la caisse de son association professionnelle. Quelques caisses n'accordent ce droit qu'aux ouvriers. Dans la caisse des arts graphiques et de l'industrie travaillant le papier, par exemple, seul le personnel technique (professionnels et personnel auxiliaire) a droit aux allocations familiales. Les entreprises affiliées peuvent cependant demander à la caisse de mettre également leur personnel de bureau au bénéfice des allocations. La caisse est libre de faire droit à cette demande ou non. Dans

¹) Revue 1949, pp. 178-185.

la caisse de l'industrie du chocolat, ont droit aux allocations les voyageurs de commerce, employés et ouvriers des entreprises affiliées qui ont des obligations d'entretien légales à l'égard d'enfants. La caisse de la société suisse des hôteliers exclut du bénéfice des allocations le personnel de maison privé. La caisse de l'industrie des machines et métaux ne verse des allocations qu'aux salariés occupés depuis 3 mois dans une entreprise affiliée.

Sont réputés salariés allocataires, règle générale, les salariés mariés, veufs et divorcés, ainsi que les célibataires qui doivent subvenir à l'entretien d'enfants. La durée du droit à l'allocation dépend en général du contrat d'engagement, ou de la durée du droit au salaire. Dans la caisse de la société suisse des hôteliers, le droit à l'allocation naît lors de l'entrée en service ou expire lors de la fin de l'engagement le 1er ou le 15 du mois, de sorte que pour les périodes de travail de moins d'un demi-mois civil, au début ou à la fin d'un engagement, aucune allocation pour enfant n'est versée. La majorité des caisses continue à verser les allocations, pendant une période limitée, en cas d'interruption du travail consécutive à une maladie, à un accident, à la mort, au chômage total ou partiel. Par exemple, la caisse de l'industrie des machines et métaux et la caisse des centrales électriques continuent à verser les allocations durant l'incapacité passagère de travail résultant d'une maladie ou d'un accident pendant une période qui ne peut pas excéder 6 mois par an. Si un accident professionnel est suivi d'une invalidité permanente ou de décès, l'allocation pour enfant est versée encore durant trois mois au maximum.

Si deux époux travaillent dans une entreprise affiliée à la caisse, seul le mari, en règle générale, a droit à l'allocation.

3. Enfants donnant droit aux allocations.

Donnent droit aux allocations, règle générale, les enfants légitimes et illégitimes, les enfants du conjoint, les enfants adoptifs et les enfants recueillis. La limite d'âge est en général fixée à 18 ans révolus; dans la caisse de l'industrie des machines et métaux, elle est fixée à 17 ans révolus. Des allocations peuvent également être perçues pour les enfants de 18 à 20 ans qui sont en apprentissage, poursuivent des études ou sont, par suite de maladie ou d'invalidité, incapables de gagner leur vie. Plusieurs règlements de caisses contiennent cependant une disposition restrictive aux termes de laquelle les enfants qui exercent une activité lucrative ne donnent pas droit aux allocations ou n'y donnent droit que s'ils ne gagnent pas suffisamment pour vivre. Les allocations sont payées dès le mois de la naissance jusqu'au mois au cours duquel l'enfant atteint ses 18 ans y compris. En cas de décès d'un enfant, l'allocation est payée pour le mois tout entier.

Règle générale, les allocations sont versées dès la naissance du premier enfant. Il n'y a que quelques caisses, telles celle de l'association des bras-

series suisses et celle de l'industrie des machines et métaux, qui n'accordent les allocations pour enfants qu'à partir de la naissance du troisième enfant et pour les enfants subséquents (à Genève, cependant pour tous les enfants). Elles ont adopté cette solution parce qu'elles estimaient que le « salaire-prestations » permet en général à un bon ouvrier de subvenir à son entretien et à celui de 1 à 2 enfants ou personnes. En revanche, le salaire-prestations du père de famille ayant 3 enfants ou plus doit être complété si l'on veut que les charges de famille soient supportables (cf. p. 71 ss. du rapport annuel de l'association patronale suisse des constructeurs de machines et industriels en métallurgie, année 1941).

4. Paiement des allocations.

Aux termes des statuts de toutes les caisses, les allocations sont payées chaque mois par l'employeur. Quelques caisses, comme celle de l'Union des caisses de crédit mutuel, prévoient des versements trimestriels. Les caisses peuvent verser elles-mêmes les allocations en lieu et place de l'employeur si celui-ci néglige ses obligations. Le paiement des allocations à des tiers subvenant à l'entretien des enfants est autorisé. En général, l'allocation pour enfant est versée contre quittance, celle-ci devant être conservée par l'employeur.

Les statuts de plusieurs caisses indiquent également comment les allocataires doivent faire valoir leurs droits. Par exemple, les membres de la caisse des centrales suisses d'électricité doivent remettre à la caisse, pour chacun de leurs ouvriers ou employés devant subvenir à l'entretien d'enfants, un questionnaire indiquant la date de naissance des enfants de moins de 18 ans. Dans la caisse de la société suisse des hôteliers, les allocataires doivent aussi faire valoir leurs droits au moyen d'un questionnaire remis en double exemplaire à la caisse et qui doit être contresigné par l'employeur.

5. Nature juridique des allocations familiales.

La plupart des statuts des caisses contiennent des dispositions relatives à la nature juridique des allocations familiales. Ainsi, par exemple, l'article 25 des statuts de la caisse de la société suisse des hôteliers indique : « L'allocation familiale est un secours mensuel bénévole payé par l'employeur à ses ouvriers et employés en faveur de leurs enfants. Elle ne se fonde pas sur le travail fourni et n'a, par conséquent, pas le caractère d'un salaire. Elle est incessible et insaisissable. »

Le règlement de la caisse de l'industrie suisse des machines et métaux précise également à l'article 10 que l'allocation est indépendante du salaire : « L'allocation pour enfant n'a rien à faire avec la rémunération du travail fourni ; elle n'est donc pas un salaire. Elle est portée dans un compte spécial de l'entreprise, indépendant du compte des salaires, et payée au nom de la caisse de compensation. » Cette définition de la nature juridique des allocations familiales est conforme à la jurisprudence du Tri-

bunal fédéral aux termes de laquelle les allocations familiales doivent être considérées comme des prestations sociales et non comme un salaire

(ATF 73 I 56 ss.).

Les dispositions des règlements des caisses relatives à l'insaississabilité des allocations familiales n'ont juridiquement aucune valeur car l'insaisissabilité de créances ne peut être prévue que par le droit fédéral. A ce propos, il convient de relever que les Chambres ont, d'un commun accord, décidé de prévoir, dans le projet de loi revisant partiellement la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite (message du Conseil fédéral du 16 mars 1948 relatif à une revision de la LP), un chiffre 12 de l'article 92 mentionnant les prestations des caisses de compensation pour allocations familiales.

IV. Financement

1. Contributions des employeurs.

Les dépenses résultant de l'octroi d'allocations familiales sont couvertes exclusivement par des contributions des employeurs, soit des entreprisesmembres. Le taux de ces contributions varie de caisse à caisse ; elles sont, en outre, calculées de façon diverse. La plupart des caisses fixent les contributions en pour cent des salaires, le salaire déterminant étant, règle générale, établi d'après les prescriptions de l'assurance-vieillesse et survivants. Les statuts des caisses prévoient, très souvent, un montant maximum. Dans d'autres caisses, dont celles qui existent en vertu de contrats collectifs de travail munis de force obligatoire générale, les contributions sont calculées d'après le nombre des heures de travail exécutées, la contribution étant de 5 ou de 7 centimes par heure de travail. Deux caisses prélèvent les contributions sur la base des personnes occupées, le taux étant différent pour les hommes et pour les femmes. Par exemple, la caisse des arts graphiques et de l'industrie travaillant le papier perçoit une contribution mensuelle de 45 francs pour les hommes et de 23 fr. 50 pour les femmes (cf. aperçu relatif aux caisses de compensation pour allocations familiales des associations professionnelles suisses, tableau ci-annexé).

La caisse de l'industrie suisse des machines et métaux a une réglementation qui lui est propre. Les entreprises affilliées doivent payer une prime semestrielle. Celle-ci se calcule, pour chaque entreprise, de la manière suivante : on multiplie un montant uniforme pour toutes les entreprises par le nombre d'enfants de moins de 17 ans (à partir du 1^{er} enfant) des salariés de l'entreprise. Quant au montant uniforme, il est le résultat de la division du montant en francs des allocations pour enfants (à partir du 3^e enfant) dues règlementairement par toutes les entreprises-membres pour ledit semestre par le nombre total des enfants de moins de 17 ans (à partir du 1^{er} enfant) des salariés occupés dans toutes les entreprises-membres à la fin de l'année en cause.

2. Fonds de compensation.

Diverses caisses prévoient un fonds de compensation ou fonds de réserve alimenté par les excédents de recettes et destiné à couvrir les déficits éventuels. Par exemple, dans la caisse de la société suisse des hôteliers, les excédents annuels de recettes sont versés au fonds de réserve jusqu'à concurrence du montant garantissant le paiement pendant 6 mois de la moyenne des allocations pour enfants. L'ICOLAC prévoit, dans son règlement, la constitution de réserves spéciales dont le montant doit correspondre à peu près à la moyenne des allocations pour enfants payées pendant trois mois, mais doit être d'au moins 100 000 francs.. Ces réserves doivent permettre de combler un découvert éventuel jusqu'à ce que l'assemblée générale ait augmenté la contribution d'employeur.

3. Couverture des frais d'administration.

Les frais d'administration sont couverts de manière diverse selon les statuts des caisses. Plusieurs statuts prévoient que chaque entreprise doit supporter elle-même les frais d'administration résultant de l'octroi d'allocations familiales. Dans quelques caisses, au contraire, les frais d'administration sont à la charge de l'association fondatrice, dans d'autres caisses, ils sont couverts par les contributions des employeurs. Quelques caisses, comme la caisse de l'association des grands magasins suisses, prélèvent des contributions spéciales pour couvrir leurs frais d'administration.

V. Recours

Dans diverses caisses, il existe une commission d'arbitrage pour accommoder les différends. La commission de gestion de la caisse de la société suisse des hôteliers, par exemple, traite, en qualité de commission d'arbitrage, les recours contre les décisions du comité. Ces recours motivés doivent, dans les 20 jours dès la notification de la décision du comité, être adressés par écrit à l'administration de la caisse. Les décisions de la commission d'arbitrage sont sans appel, sous réserve de la législation cantonale relative aux caisses de compensation pour allocations familiales. Dans la caisse des arts graphiques et de l'industrie travaillant le papier, c'est le tribunal arbitral prévu dans le contrat collectif des imprimeurs qui, en qualité d'autorité arbitrale, tranche, en premier et dernier ressort, les différends résultant de la pratique de la compensation des charges de famille.

Les caisses de compensation pour allocations familiales des associations professionnelles suisses Tableau I

Etat: mars 1949.

Nom de la caisse	Année de fondation	: Contribution de l'employeur	Prestations
Caisse de compensation pour alloca- tions familiales de l'industrie suisse des machines et métaux	1941	Prime de base uniforme plus prime supplémentaire calculée d'après le nombre des enfants de chaque entreprise	Allocation pour enfant de 10 fr. par enfant et par mois dès le 3e enfant.
Caisse de compensation pour alloca- tions familiales des brasseries suisses	1941	1 % des salaires	Allocation pour enfant de 15 fr. par enfant et par mois dès le 2 ^e enfant.
Caisse de compensation pour alloca- tions familiales de l'industrie hor- logère	1942	4 ½ % du salaire, conformément à la LAVS, dans la mesure où celui-ci ne dépasse pas 450 francs par mois.	Allocation pour enfant de 40 ct. par enfant et par jour de travail pour les ouvriers, de 10 fr. par enfant et par mois pour les employés, dès le 1er enfant.
Caisse de compensation pour alloca- tions familiales Céramique et Verre	1942	Selon l'association, de 1,6 à 2 % des salaires	Allocation pour enfant de 40 ct, par enfant et par jour de travail pour les ouvriers, de 10 fr. par enfant et par mois pour les employés, dès le 1 ^{er} enfant
Caisse de compensation pour alloca- tions familiales des arts graphiques et de l'industrie travaillant le pa- papier en Suisse	1942	43 fr. par salarié et par mois et 23 fr. 50 par salariée et par mois	Allocation pour enfant de 15 fr. par enfant et par mois, dès le 1 ^{er} enfant Allocation de ménage de 35 fr. par mois.
Caisse de compensation pour alloca- tion familiales des maîtres ferblan- tiers, appareilleurs, électriciens et couvreurs	1942	8 ct. par heure de travail	Allocation pour enfant de 5 ct. par enfant et par heure de travail, dès le 1 ^{er} enfant. Allocation de ménage de 2 ct. par heure de travail.

	1		
Caisse de compensation pour alloca- tions familiales de la Société suisse des constructeurs de chauffages cen- traux	1942	5 ct. par heure de travail 7 ct. dans les cantons de Genève et de Neuchâtel.	Allocation de 6 ct. par heure de travail et par enfant dès le premier enfant. Allocation de ménage de 2 ct. par heure de travail.
Caisse d'allocations familiales des centrales suisses d'électricité	1943	2,1 % des salaires	Allocation pour enfant de 10 à 20 fr. par enfant et par mois, dès le 1 ^{er} en- fant
Caisse de compensation pour alloca- tions familiales de l'Union suisse des maîtres serruriers et construc- teurs	1943	7 ct. par heure de travail	Allocation pour enfant de 5 ct. par enfant et par heure de travail, dès le 1° enfant. Allocation de ménage de 2 ct. par heure de travail
Caisse d'allocations familiales des in- dustries du chocolat, de la confise- rie et du lait condensé	1944	1 % des salaires	Allocation pour enfant de 10 fr. par enfant et par mois, dès le 1 ^{er} enfant
Caisse d'allocations familiales de l'U- nion suisse des Caisses de crédit mutuel	1944	Au maximum 2 % des salaires	Allocation pour enfant de 10 fr. par enfant et par mois, dès le 1 ^{er} enfant
Caisse de compensation pour alloca- tions familiales de l'Association suisse des maîtres relieurs et pa- petiers	1945	10 fr. par salarié et par mois et 5 fr. par salariée et par mois	Allocation pour enfant de 15 fr. par enfant et par mois, dès le 1 ^{er} enfant. Allocation de ménage de 10 fr.
Caisse de compensation pour alloca- tions familiales de l'association des grands magasins suisses	1945	0,7 % des salaires calculés conformément à LAVS	Allocation pour enfant de 15 à 25 fr. par enfant et par mois, dès le 1 ^{er} en- fant
Caisse de compensation pour alloca- tions familiales de la Société suisse des Hôteliers	1946	1 % des salaires calculés con- formément à LAVS	Allocation pour enfant de 15 fr. par enfant et par mois, dès le 1 ^{er} enfant

Membres, salariés, enfants donnant droit aux allocations, allocations payées dans les caisses de compensation pour allocations familiales des associations professionnelles suisses, 1948.

Tableau II

Nom de la caisse	Employeurs affiliés	Salariés	Salariés avec enfants donnant droit aux allocations	Enfants donnant droit aux allocations	Montant des allocations payées par mois
Caisse de compensation pour allocations familiales de l'industrie suisse					Fr.
des machines et métaux	405	110 500	11 972	28 724	222 190
Caisse de compensation pour allocations familiales des brasseries suisses	37	2 200	*	*	7 590
Caisse de compensation pour allocations familiales de l'industrie horlogère	1 337	46 500	16 500	20 000	958 330
Caisse de compensation pour allocations familiales Céramique et Verre	99	8 000	6 500	6 709	64 710
Caisse de compensation pour allocations familiales des arts graphiques et de l'industrie travaillant le papier en Suisse	1 210	47 085	9 845	11 500	677 540
Caisse de compensation pour allocations familiales des maîtres ferblantiers, appareilleurs, électriciens et couvreurs	4 000	16 000	*	*	105 800
Caisse de compensation pour allocations familiales de la Société suisse des constructeurs de chauffages centraux	66	1 561	987	1 187	10 440
Caisse d'allocations familiales des centrales suisses d'électricité	14	1 999	931	2 071	24 320
Caisse de compensation pour allocations familiales de l'Union suisse des maîtres serruriers et constructeurs	820	3 325	1 280	2 510	30 480 ¹)
Caisse d'allocations familiales des industries du chocolat, de la confiserie et du lait condensé	46	7 600	*	3 567	37 050
Caisse d'allocations familiales de l'Union suisse des Caisses de crédit mutuel	880	910	66	164	1 650
Caisse de compensation pour allocations familiales de l'Association suisse des maîtres relieurs et papetiers	250	2 000	*	*	6 640
Caisse de compensation pour allocations familiales de l'association des grands magasins suisses	10	1 000	70	108	1 630 ¹)
Caisse de compensation pour allocations familiales de la Société suisse des Hôteliers * L'indication n'a pas été obtenue. 1) 1947	1 520	40 000	1 973	4 031	26 250

Le nouveau régime des allocations pour perte de salaire et de gain

IV. Le montant des allocations *)

Les allocations pour perte de salaire et de gain dans l'industrie et l'artisanat furent augmentées pour la dernière fois par l'arrêté du Conseil fédéral du 10 octobre 1944, alors que celles versées dans l'agriculture furent rehaussées au mois de mars 1945 encore. Elles sont depuis lors demeurées les mêmes. Aucune demande tendant à leur augmentation ne fut présentée entretemps. La raison en est que le coût de la vie n'a plus aussi fortement augmenté. De plus, les allocations pour perte de salaire se sont accrues sans que l'on élève les taux légaux des indemnités journalières, du fait qu'elles sont calculées sur la base du salaire touché avant le service et qu'ainsi les augmentations de salaires exercent un effet direct sur leur montant. En outre, les périodes de service militaire sont devenues sensiblement plus courtes et moins nombreuses notamment pour les militaires de condition indépendante qui se recrutent pour la plupart dans les classes d'âge les plus élevées. Les taux adoptés jusqu'ici peuvent servir de point de départ à l'élaboration du nouveau régime.

1. Les allocations de ménage.

Dans les régimes en vigueur jusqu'ici, les allocations de ménage sont calculées sur la base du salaire touché avant le service. On peut ainsi tenir compte de la variété des situations individuelles. On s'est intentionnellement abstenu de fixer un minimum d'existence. En effet, le régime des allocations pour perte de salaire n'a pas pour but de compléter les salaires insuffisants en période de service militaire ni d'exercer indirectement une influence sur la rémunération du travail des militaires et des autres salariés. Dès le début, on institua des taux minimums pour les allocations de ménage. Ceux-ci ne constituent toutefois pas un minimum d'existence : ils servent simplement de base à partir de laquelle des indemnités sont échelonnées selon l'importance du salaire.

On a constaté que ces taux minimums étaient relativement bas, ce qui désavantage en particulier les jeunes ménages et les époux n'ayant pas encore d'enfants. Les familles peu nombreuses sont également défavorisées. La question d'une hausse éventuelle de ces taux est donc posée. On pourrait venir à l'aide des militaires à revenus moyens et modestes en prévoyant une progression plus forte. En fixant les allocations minimums et leur pro-

^{*)} Voir Revue 1948, page 439; 1949, pages 41, 99.

gression, on se rendra compte s'il y a lieu d'élever également les taux

maximums ou en revanche de maintenir ceux-ci tels quels.

Les normes adoptées pour les salariés peuvent valoir également en ce qui concerne les allocations pour perte de gain dans l'industrie, l'artisanat ou l'agriculture. Dans l'agriculture, il faut présumer que les charges financières ne seraient pas fortement accrues car les revenus dans l'agriculture sont en général inférieurs à ceux des salariés, ce qui fait que les allocations versées sont également plus faibles.

2. Les allocations pour enfants.

Par rapport aux normes établies en matière d'allocations de ménage, les indemnités versées pour les enfants paraissent élevées. En zone urbaine, à l'allocation de ménage de 5 fr. 50 (prestation minimum) correspond une allocation pour le premier enfant de 2 fr. 10. Celle-ci représente donc presque la moitié de celle-là. En outre, les frais concernent beaucoup plus la tenue du ménage que l'entretien de l'enfant. Il serait opportun de réduire les allocations pour enfants tout en augmentant dans la même mesure les allocations de ménage.

3. Allocations pour personnes seules.

Lors de l'introduction du régime des allocations pour perte de salaire, les indemnités versées aux personnes seules furent uniformément fixées à 50 centimes par jour. Le 1^{er} septembre 1941, elles furent augmentées une première fois et l'on adopta le principe de la progression selon l'importance du salaire. La hausse de ces allocations entraînerait l'accroissement des charges financières car la plupart des militaires effectuant du service en temps de paix appartiennent à cette catégorie de personnes.

Dans l'industrie ou l'artisanat, il est équitable d'adapter les allocations pour personnes seules aux normes faisant règle pour les salariés. On tiendra compte du fait que les secours d'exploitation versés jusqu'à maintenant de cas en cas aux personnes ayant une entreprise ne le seront plus doré-

navant.

Dans l'agriculture, les mêmes taux pourront être adoptés pour les militaires vivant seuls auxquels un secours uniforme d'exploitation de 1 fr. 50 était versé jusqu'ici.

4. Les secours d'exploitation.

Dans l'industrie ou l'artisanat et dans l'agriculture, il conviendrait de tenir ces prestations non plus pour principales mais pour secondaires, dans la mesure où elles devront être versées.

5. Limitation des montants.

Comme jusqu'à maintenant, une limite supérieure des allocations devra être prévue car les pertes subies par les militaires ensuite du service ne peuvent être intégralement compensées vu les ressources limitées dont on dispose. Adoptant un système d'allocations pareil au régime des indemnités pour perte de salaire, on devra limiter aussi bien les diverses catégories d'allocations que les indemnités globales. Il sied avant tout d'établir la limite du montant de l'indemnité globale à un pourcentage relativement élevé du salaire touché avant le service. De cette manière, les militaires à revenu modeste et moyen pourront compenser une part importante de la perte qu'ils auront subie.

6. Hausse des indemnités en cas de service actif.

Le problème de la hausse des indemnités en cas de service actif ne se pose que si les prestations versées aux militaires ou à certains groupes d'entre eux en temps de paix seront sensiblement inférieures à celles versées jusqu'ici. Pareille inégalité ne serait désirable ni du point de vue administratif ni du point de vue militaire. Le passage d'un régime d'allocations à l'autre offrirait un certain nombre de difficultés aux caisses et aux employeurs. Il est plus simple d'appliquer en période de service actif un système éprouvé en temps de paix déjà, plutôt que de créer un nouveau régime en cas de levée d'effectifs importants. En outre, il est indiqué d'aider le plus possible le militaire à supporter en temps de paix les conséquences économiques du service, si l'on veut maintenir à un niveau élevé l'entrain de chacun à faire du service militaire et la volonté de défense du pays.

Les caisses de compensation et les institutions d'assurance reconnues

Un article paru dans la revue de 1947 (page 640) a fait connaître aux caisses de compensation leurs tâches à l'égard des institutions d'assurance reconnues. S'il est exact que ces dernières ne jouent actuellement qu'un rôle secondaire dans le fonctionnement de l'assurance-vieillesse et survivants (voir à ce sujet un article de la Revue de 1948, page 462), il n'en demeure pas moins que quelques caisses de compensation et fiduciaires doivent entrer en contact avec ces institutions. Les considérations qui suivent ont pour but de compléter les renseignements fournis précédemment aux caisses. Elles sont le résultat des expériences réalisées jusqu'à maintenant.

1. Le premier article cité exposait déjà que l'institution d'assurance reconnue ou, en son lieu et place, l'employeur, doit régler compte avec la caisse de compensation conformément aux prescriptions y relatives. Cette exigence s'applique également aux institutions libérées du versement des soldes ; toutefois, tant que la caisse de compensation n'ordonne pas la

balance des comptes, elles ne doivent lui verser que les contributions aux frais d'administration.

2. Si l'institution d'assurance est libérée du versement des soldes, par le département fédéral de l'économie publique, il appartient alors à la caisse de compensation de prendre les mesures tendant à ce que le montant maximum légal du solde non soumis au versement, ne soit pas dépassé. A cette fin, le nombre des assurés sera indiqué, selon le sexe, sur l'en-tête de la feuille de compte de l'institution d'assurance, de même que les montants maximums, calculés en application de l'article 196 du règlement de l'assurance-vieillesse et survivants. Il faudra alors tenir compte du fait que les femmes dont le mari est assuré en vertu de l'article 1er de 1a loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, ne peuvent appartenir à l'institution d'assurance reconnue, ainsi qu'il est dit à l'article 190 du règlement de l'assurance-vieillesse et survivants.

Les caisses de compensation doivent exiger le versement du solde dans la mesure où il dépasse le maximum autorisé. Comme le montant maximum du solde non soumis au versement dépend aussi du nombre des assurés affiliés à l'institution, ce nombre sera contrôlé de temps en temps. On tiendra compte, le cas échéant, des variations d'effectif de l'institution.

Il est recommandé de désigner spécialement les comptes d'institutions d'assurance libérées du versement des soldes, en vue d'éviter des somma-

tions de payer.

Enfin, sous la rubrique « observations », du relevé mensuel destiné à la Centrale de compensation, il y aura lieu d'indiquer la part du montant du compte « personnes tenues d'établir le relevé de compte » qui concerne des soldes non versés.

Aux termes de l'article 81, 1er alinéa, de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, le solde non versé doit porter intérêt au taux technique adopté pour l'assurance-vieillesse et survivants. L'intérêt sera calculé de la manière suivante: Le solde obtenu à la fin de l'année civile sera comparé à celui qui existait au début de l'année. On comptera l'intérêt pour l'année entière, sur la base du plus petit solde. En outre, on admettra que la différence des soldes porte intérêt pendant 6 mois ; ces deux intérêts s'ajouteront au solde de fin d'année.

Pour 1948, il suffira de calculer l'intérêt sur le solde en fin d'année, pendant 6 mois. En effet, aucun solde n'existait au début de l'année. Bien qu'un taux technique n'ait pas encore été définitivement fixé, celui de

3 % sera utilisé, du moins pour 1948.

Exemple:

,	Solde au	début 1	949 e	n fa	veu	de	la c	ais	se	Fr.	. 4 060.—
	3 % d'in										CO
	solde à										
I	Solde au	ı début	1948							Fr.	. 0.—

11	Solde au début de l'année solde en fin d'année	Fr. 7 000.— » 11 000.—
	Différence	Fr. 4 000.
	intérêt à 3 % de Fr. 7 000.— pour 1 année	Fr. 210.—
	intérêt de Fr. 4000.— pour 6 mois	Fr. 60.—
	Total	Fr. 270.—
	solde à nouveau (à garantir)	Fr. 11 270.—

Le paiement des intérêts a pour conséquence l'augmentation du solde non versé, en faveur de la caisse de compensation. Le solde nouveau doit donc être inscrit sur la feuille de compte de l'institution d'assurance pour permettre de vérifier le montant maximum déterminant le versement. L'intérêt calculé sur les soldes non versés doit être porté au débit du compte « institutions d'assurance reconnues » et au crédit du compte « Centrale de compensation ». La Centrale de compensation sera informée de cette opération.

L'article 81 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants exige de l'institution d'assurance, habituée à faire usage de la méthode des soldes, la garantie du solde non versé, ainsi que des intérêts composés. Le département fédéral de l'économie publique détermine comment la garantie doit être fournie. Il décide également s'il peut en être fait abstraction (article 81, 3° alinéa LAVS).

3. Le contrôle des employeurs, tel qu'il est prévu par l'article 68 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, s'étend aussi aux institutions d'assurance reconnues.

Lorsqu'il s'agit d'institutions reconnues appartenant à une entreprise déterminée, le contrôle de l'employeur en question et celui de l'institution auront lieu en même temps, pour des raisons d'opportunité.

Il conviendra de vérifier le calcul et la mise en compte des cotisations légales, ainsi que le versement des rentes légales (art. 80, 2e alinéa, LAVS). En d'autres termes, il faudra contrôler la perception des cotisations, les règlements de comptes avec la caisse, le paiement des rentes et la tenue des comptes individuels de cotisation si cette dernière tâche a été déléguée à l'employeur ou à l'institution d'assurance. Le contrôle se limitera à l'examen des mesures d'organisation que doit prendre l'institution d'assurance reconnue, dans le cadre de l'assurance-vieillesse et survivants. Son activité supplémentaire ne fera l'objet d'aucune vérification de la part des organes de l'assurance-vieillesse et survivants.

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

Cotisations

Collaborateurs de la radio et surnuméraires d'orchestre. (circulaire OFAS n° 29)

La circulaire n° 29 prévoit sous chiffre II et III, 2, que les collaborateurs de la radio et les surnuméraires d'orchestre qui ne reçoivent pas une rémunération fixe, sont réputés être de condition indépendante. C'est à tort que le texte français de cette circulaire parle, à ce propos, de « solistes » d'orchestre ; il s'agit en réalité de « surnuméraires ».

Dans ses arrêts K. et S. tous deux du 26 avril 1949, le Tribunal fédéral des assurances a prononcé toutefois que les collaborateurs de la radio et les surnuméraires d'orchestre doivent être rangés parmi les personnes de condition indépendante même dans le cas où ils ne reçoivent pas de rémunération fixe, si, par ailleurs, d'autres éléments de fait sont réunis qui permettent nettement de les désigner comme salariés.

Cette règle abroge et remplace le texte correspondant de la circulaire

n° 29.

Le salaire déterminant des fonctionnaires d'offices de poursuites qui touchent des émoluments.

Les fonctionnaires des offices de poursuite reçoivent ou une rémunération fixe ou des émoluments ; fréquemment ils touchent encore une indemnité annuelle fixe. Les remarques qui suivent concernent uniquement ceux qui reçoivent des émoluments.

Le principe est que les cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants sont dues sur le revenu de l'activité lucrative effectivement acquis. L'article 7 de la loi fédérale statue seulement une exception pour les personnes appartenant à des groupes professionnels dont le salaire déterminant ne peut, en règle générale, être établi ou ne peut l'être que trop difficilement. En pareil cas, le Conseil fédéral peut fixer des salaires globaux et les déclarer obligatoires. Il a délégué ce pouvoir au Département fédéral de l'économie publique (article 15 du règlement d'exécution).

Dans certains cantons, le salaire déterminant de ces fonctionnaires est établi d'une manière approximative; on compte une somme de 2.— fr.

ou 2 fr. 50 pour chaque poursuite effectuée.

Les conditions d'application de l'article 7 de la loi ne sont en l'espèce incontestablement pas réunies. Les émoluments accordés correspondent à ceux fixés par le tarif du 13 avril 1948 applicable à la loi fédérale sur la

poursuite pour dettes et la faillite. Ce tarif comprend outre les émoluments proprement dits, les indemnités pour le remboursement des frais.

Ces deux éléments des frais de poursuite doivent être nettement séparés à teneur des dispositions formelles du droit de poursuite. Le fonctionnaire doit les mentionner chacun sur les formules. Lorsqu'il est rémunéré par des émoluments, son salaire déterminant peut être fixé sans difficultés particulières et sans perte de temps. Voilà pourquoi les cotisations sont dues sur le montant effectif des émoluments perçus.

Le salaire des fonctionnaires d'offices de poursuites comprend — outre l'indemnité annuelle éventuellement versée — seulement les émoluments (articles 1 à 10, 18, 19, 20 et suivants du tarif applicable à la LP). En revanche, les indemnités (articles 11 à 15 du tarif), par exemple pour les dépenses de téléphone et frais de port, sont des frais généraux et ne sont donc pas soumises à cotisations (Circulaire OFAS, n° 20, chapitre E, 1, 2). Les frais entraînés par la gestion de l'office (location des bureaux, dépenses pour le matériel, etc.) ne sont pas couverts par les indemnités prévues aux articles 11 et suivants du tarif. Le fonctionnaire doit y pourvoir à l'aide de son propre salaire. Il est par conséquent équitable de lui consentir une déduction à ce titre. Les caisses de compensation trancheront de cas en cas quel montant il faudra déduire. Rappelons qu'aux termes de l'article 9, premier alinéa, du règlement d'exécution, la déduction pour frais généraux n'est autorisée que si ceux-ci s'élèvent au moins à 10 pour cent du salaire versé.

Pour les salaires qui ont déjà fait l'objet d'un règlement de comptes avec la caisse, il n'est pas nécessaire de calculer les cotisations sur la base des émoluments effectivement perçus. A l'avenir cependant, celles-ci seront fixées sur cette base seulement.

Uniformes et habits de service remis au personnel.

La valeur de ces objets n'appartient en principe pas au salaire déterminant.

Toutefois, le personnel sans uniforme qui touche une indemnité en espèces couvrant les frais d'habillement doit les cotisations sur ces sommes qui sont considérées comme revenu accessoire au sens de l'article 6, premier alinéa, du règlement d'exécution. La valeur de l'uniforme doit également être comptée dans le salaire déterminant du personnel qui reçoit gratuitement cet uniforme. Cette valeur correspondra au montant des indemnités pour frais d'habillement.

Organisation

Avis d'ouverture d'un compte individuel des cotisations.

Le numéro des caisses tenant un compte qui sont désignées au verso du certificat d'assurance doit être indiqué sur l'avis d'ouverture d'un compte individuel des cotisations. Dans le modèle reproduit à la page 39 de l'édi-

tion imprimée de la circulaire n° 25, il est mentionné deux numéros de caisses, séparés par une virgule. Il s'est révélé que les caisses de compensation inscrivent des chiffres dissemblables. En raison du grand nombre d'avis d'ouverture, cela présente des inconvénients pour la Centrale de compensation. Les instructions ci-après sont applicables avec effet immédiat :

- 1. La caisse ouvrant le compte individuel des cotisations ne doit pas ajouter son numéro à ceux des caisses tenant un compte qui sont inscrites au certificat d'assurance.
- 2. Les différents numéros seront inscrits en suivant et séparés par un trait oblique.
- 3. Le numéro des agences doit être séparé de celui de la caisse par un point.
- 4. Comme organe tenant le compte, on indiquera le numéro de la caisse et sa désignation abrégée (même timbre humide que celui apposé au verso du certificat).

Exemples: 60/2/11 =

caisse de compensation de l'industrie des machines et des métaux / caisse de compensation du canton de Berne / caisse de compensation du canton de Soleure.

51.2/51.5/24 =

agence 2 de la caisse de l'horlogerie / agence 5 de la caisse de l'horlogerie / caisse de compensation du canton de Neuchâtel.

Rectification du numéro d'assuré.

Lorsqu'il apparaît ultérieurement que le numéro d'assuré a été chiffré de manière inexacte, on devra selon la circulaire nº 25, VI/2a, délivrer un nouveau certificat d'assurance et ouvrir simultanément un nouveau compte individuel des cotisations, portant le numéro exact. On nous a demandé comment procéder si des cotisations ont déjà été inscrites sur l'ancien compte individuel des cotisations portant le numéro erroné. Dans ce cas, l'ancien compte individuel des cotisations sera conservé. Les inscriptions déjà effectuées ne seront pas reportées dans le nouveau compte individuel des cotisations, car fréquemment les rectifications correspondantes sur la liste des comptes individuels des cotisations ne pourraient pas être faites sans de longues recherches. On indiquera sur l'ancien compte individuel des cotisations un renvoi au nouveau compte individuel des cotisations et le numéro d'assuré exact. Inversément, on mentionnera sur le nouveau compte individuel des cotisations et sa copie destinée à la Centrale de compensation un renvoi à l'ancien compte individuel des cotisations et au numéro d'assuré inexact. On sera ainsi certain qu'en cas de rente tant les inscriptions faites sous le numéro exact que celles portées sous le numéro inexact seront prises en considération.

Cotisations irrécouvrables et compte individuel des cotisations.

Une erreur d'impression s'est glissée dans la circulaire n° 38, au chiffre 3/b, première phrase (page 8). A la suite de « chiffre 2, lettre d », il devrait figurer les lettres « bb ». L'omission de ces dernières lettres a fait supposer à quelques caisses que le paragraphe en question s'appliquait également au chiffre 2/d/aa (page 7). Nous précisons que cela n'est pas le cas. Les cotisations de salarié et d'employeur, déclarées irrécouvrables à l'égard de celui-ci, ne seront pas annulées sur le compte individuel des cotisations.

Les observations des caisses de compensation, relatives au rapport de revision.

Par une circulaire du 28 octobre 1948, (diverses communications) l'office fédéral des assurances sociales a invité les caisses de compensation à lui faire connaître leurs observations relatives aux rapports de revision ou de contrôle dans les 20 jours qui suivent le dépôt de ces pièces. Or, il est apparu que les motifs justifiant ce délai n'étaient pas connus de toutes les caisses. Et quelques-unes d'entre elles d'attribuer à leur contre-rapport une signification qu'il ne devrait point revêtir. Deux mots d'explication vont mettre toutes choses au point :

L'office fédéral n'a jamais pensé que les caisses de compensation devaient, après un délai de 20 jours, lui confirmer que toute lacune était comblée. Ce qu'il désire plutôt connaître, c'est l'avis des caisses quant aux observations contenues dans les rapports. En effet, il est souvent arrivé qu'une caisse ne puisse tenir telle conclusion du contrôleur pour pertinente. Parfois même, elle estime que tel défaut relevé par le reviseur n'existe en réalité pas du tout. Enfin, en complétant les indications du rapport, les caisses de compensation peuvent souvent jeter une lumière nouvelle sur un objet en discussion.

En se fondant uniquement sur les indications d'un rapport de revision, l'office fédéral risquerait ainsi de donner des instructions à mauvais escient. L'envoi du contre-rapport, dans les 20 jours, évitera également que l'organe de surveillance ne demande de régulariser une situation, lorsque ce serait déjà un fait accompli. En revanche, si les mesures destinées à remédier aux insuffisances nécessitent une étude approfondie, il suffira de le communiquer, dans le délai prescrit, à l'office fédéral des assurances sociales.

D'une manière générale, cet office ne s'occupera dorénavant des rapports de revision qu'au moment où il connaîtra l'opinion de la caisse en cause. Si elle ne lui envoie pas ses observations en temps utile, elle en sera avertie, car l'autorité de surveillance devrait, de son côté, pouvoir prendre position en temps opportun au sujet des rapports de revision et de contrôle.

Relevé mensuel et avis de situation.

Ainsi que le communique la Centrale de compensation, il y a encore des caisses qui n'observent pas les délais fixés aux articles 148 et 155 du règlement de l'assurance-vieillesse et survivants pour lui envoyer le relevé mensuel, l'avis de situation et les journaux récapitulatifs. L'année dernière des dépassements de délais étaient compréhensibles en raison des difficultés inhérentes à la période d'introduction. Mais actuellement l'administration des caisses fonctionne et la Centrale de compensation devrait avoir la certitude de recevoir ponctuellement les pièces requises. On doit pouvoir s'y attendre d'autant plus que le délai d'envoi des relevés mensuels, avis de situation et journaux a été notablement prolongé dans l'assurance-vieillesse et survivants, comparé au délai imparti dans les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain. La Centrale de compensation appréciera l'avantage de recevoir à temps de toutes les caisses leurs relevés mensuels, avis de situation et journaux récapitulatifs.

Petites informations

Commission de recours pour l'assurance-vieillesse et survivants facultative.

Aux termes de l'article 10, 2° alinéa, de l'ordonnance du Conseil fédéral, du 14 mai 1948, concernant l'assurance-vieillesse et survivants facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger, les recours contre les décisions de la caisse de compensation pour les Suisses à l'étranger sont tranchés en première instance par une commission de recours spéciale, dont le siège est à Berne. Le département fédéral de l'économie publique a constitué cette commission comme suit :

Président: M. R. Loder, juge cantonal, Berne;

Membres: MM. E. Scheim, chef de l'office central fédéral chargé des questions relatives aux Suisses de l'étranger, Berne;

M. Schürch, avocat, Berne;

E. Richard, juge cantonal, Lausanne; A. Janner, conseiller national, Locarno;

Suppléants: MM. W. König, juge cantonal, Goldbach-Zurich;

A. Lotz, président de la cour d'appel, Bâle ;

J. Haldenwang, avocat, Genève;

E. Piaget, procureur général, Neuchâtel.

Nouvelles concernant le personnel.

Hans Kern†

Le gérant de la caisse Céramique et Verre est décédé le jour de l'Ascension, des suites d'une embolie, à l'âge de 41 ans. Le défunt fut chargé, en automne 1945, de la gérance de la caisse d'allocations aux militaires. Il avait si bien conquis

l'estime et la reconnaissance de tous qu'il fut choisi comme gérant de la nouvelle caisse de compensation-AVS.

Le comité de la caisse a désigné un nouveau gérant : M. Kurt Jasinski, depuis 1934 chef du service des factures de la Coopérative des propriétaires de tuileries de Suisse orientale.

Les gérants des caisses de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants.

A. Caisses cantonales:

1. Zurich Max Greiner. 2. Berne Willy Baur. Carl Mugglin. 3. Lucerne UriPeter Regli. 4. Armin Horat. 5. Schwyz 6. Obwald Peter von Moos. 7. NidwaldHanskarl Joller. 8. Glaris Jakob Leuzinger. Burkart Baumgartner. 9. Zoug 10. Fribourg Jacques Schorderet. Werner Stuber. 11. Soleure Frank Weiss. 12. Bâle-ville Adolf Landolt. 13. Bâle-campagne Franz Tschui. 14. Schaffhouse 15. Appenzell Rh. Ext. Arnold Züst. Franz Breitenmoser. 16. Appenzell Rh. Int. Bernhard Grawehr. 17. St-Gall Christian Lampert. 18. Grisons Karl Häuptle. 19. Argovie 20. Thurgovie Ernst Huldi. 21. Tessin Giacomo Anzani. 22. VaudLouis Buffat.

B. Caisses de la Confédération :

23.

25.

Valais

Genève

24. Neuchâtel

Caisse fédérale Willy Rohrer.
 Suisses à l'étranger Georges Boillod.

Jean Darbellay.

Fernand Goetschel.

Henri Maire.

C. Caisses de compensation professionnelles:

2 8.	Médecins	Felix Walz.
29.	Epiciers	Otto Büchi.
30.	Tapissiers-décorateurs	Hans Küng.
31.	U.S.C.	Fritz Dettwiler.
32.	Commerce thurgovien	Hans Fischer.
33.	Artisanat de l'automobile	Werner Kindler
34.	Bouchers	W. Lehmann.
35.	Chimie	Emil S. Dürig.

37. Centrales d'électricité Maurice Jaton. 38 Werner Zbinden. Boulangers 39. Grands magasins Walter Meyer. 40. Union économique Emil Dürig. 41. Forgerons-charrons Emile Moser. 42. ALCOIean Forster. 43. Quincailliers Karl Neuenschwander. Constant Pête. 44 Hotela M^{11e} K. Zysset. 45. Liquoristes Hans Stamm. 46. Cafetiers 47. MIBUKA W. Lehmann. 48 Employeurs argoviens Fritz Luchsinger. Industrie de Bâle-campagne Emil S. Dürig. 49 50. Tresses pour la chapellerie M11e Lina Geissmann. 51. André Pettavel. Horlogerie 52 Brasseries Ernst Kürv. 53 Industrie de la chaussure Fritz Kobler. 54. Industrie des liants M11e Rita Lautenschlager. Edwin Eggmann. 55. Artisanat thurgovien Friedrich Burkhardt. 56. Tabac 57. CIVAS Emile Schmocker. 58. Fritz Hefti. Meubles en gros 59. CICICAM Paul Fallet. Machines Arnold Gfeller. 60. Paul Casetti. 61. Détaillants genevois Josef Holenstein. 62. Confiseurs Friedrich Burkhardt. 63. Employeurs bernois 64. Commerce de transit Emmanuel Gysin. 65. Employeurs zurichois Alfred Wydler. Ernst Bébié. 66. Entrepreneurs Oskar Roost. 67. Graisses 68. Fruits Ernst Feuz. 69. Gottfried Amstutz. Transport Anton Berther. 70. Migros Emil Amlinger. 71. Commerce de gros 73. Tannerie Willy Brunner. 74. ALBICOLAC H.I. Piccino. Emil Lutz. 75. Confection 76. Meuniers Eugen Graf. Emil Lutz. 77. Métaux précieux Walter Wanzenried. 78. Industrie laitière 79 SPIDA Ernst Knechtli. 80. Couture 1) Christian Schlegel.2) Rudolf Schönenberger. 81. Assurance Hans Kern. 82. Céramique 83. Papier Josef Barmettler. 84. Matériaux de construction M^{11e} Hedwig Brust. 85. BUPA Hans Gruber.

Manfred Ruckstuhl.

ASTI

86.

87. Artisanat rhétique Fritz Rufli ጸጸ SCHULESTA 89. Banques 90. Musique-radio 91. Entreprises à succursales 92. Photo 93 Tailleurs-teinturiers 94. VATIErnst Scherler. 95. EXFOUR 96. SAMI 97. VINICO 98. Horticulteurs 99. Serruriers 100 Broderie Willy Scheensleben. 101 Rois 102. UCOVA 1) 103. AGRAPI 104. Menuisiers 105. Arts et métiers 106. FRSP Fritz Frev. 107. Commerçants bernois

108. UAS 1)

109. Industries vaudoises 110. Patrons vaudois

111. MEROBA

1) en liquidation 2) liquidateur

3) commissaire-liquidateur

Ignaz Joachim Disch.

E. Wenzel. Jean Amsler. Walter Staub. Josef Holenstein.

M11e Klara Beck.

Rudolf Altwegg. E.F. Trentini.

Max Fehr. Josef Brühlmann. Karl Fassbind.

P. Gautschi.

Théodore Montangéro.2)

Fritz Lamm.

Jakob Wolfensberger. Manfred Fink.

Roger Nebbia.

Bernard Amstutz.3) Georges Garnier. Pascal Rouge.

Pierre Jean Néri.

Changement d'adresse.

Selon décision du 7 avril 1949 du comité de direction, le siège de la caisse de compensation des médecins et vétérinaires est transféré depuis le 23 mai 1949 de Berne à St-Gall. La nouvelle adresse est :

> St-Gall 4, case postale 79. Goliathgasse 37, tél. (071) 2.69.12. Compte de chèques postaux IX 9820.

A l'attention des lecteurs.

Les deux prochains numéros de la Revue paraîtront en un seul fascicule, au milieu du mois d'août.

Décisions des autorités de recours

A. Aide aux militaires

- 1. Pour les travailleurs de la construction dont la durée des heures de travail est, en vertu d'une convention, inférieure à 48 heures par semaine, appliquée comme moyenne pour l'année, le salaire horaire est établi sur la base de la semaine de 48 heures pour le calcul de l'allocation pour perte de salaire. Par conséquent, pour un militaire qui travaille, comme peintre, 44 heures par semaine, appliquée comme moyenne pour l'année, le salaire horaire doit être multiplié par 44 et le produit divisé par 48 pour le calcul du salaire déterminant.
- 2. Il y a également convention au sens de l'art. 2, 3° alinéa, de l'ordonnance nº 12 de l'OFIAMT, s'il n'existe aucune stipulation écrite, mais si, par accord mutuel entre employeurs et ouvriers, ceux-ci travaillent moins de 48 heures par semaine appliquée comme moyenne pour l'année.

Le recourant est peintre en bâtiments. D'après son questionnaire, il a travaillé avant son entrée en service pendant 44 heures par semaine, appliquée comme moyenne pour l'année, son salaire étant de 3 fr. 23 à l'heure — ce qui est confirmé par l'employeur. Se fondant sur l'art. 2, 3° alinéa de l'ordonnance nº 12 de l'OFIAMT du 14 septembre 1945, la caisse de compensation a calculé le salaire déterminant, pour la fixation de l'allocation pour perte de salaire, sur la base d'une durée des heures de travail de 176 heures dans quatre semaines appliquées comme moyenne pour l'année. Pour un salaire horaire de 3 fr. 23, il en résultait un salaire imputable de 568 fr. 48, ainsi qu'une allocation pour perte de salaire de 15 fr. 10 par jour.

L'autorité inférieure admit le recours interjeté par le militaire contre la décision fixant à 15 fr. 10 l'allocation journalière, pour le motif que l'allocation pour perte de salaire devait être calculée non d'après le troisième, mais d'après le second alinéa de l'art. 2 de l'ordonnance n° 12 précité. Ainsi, pour les travailleurs de la construction payés à l'heure, le gain journalier moyen déterminant est établi sur la base de la semaine de 48 heures. Suivant l'avis de l'autorité inférieure, c'est le second alinéa de l'art. 2 qui est applicable, attendu qu'aucun contrat n'a été conclu entre employeurs et ouvriers d'après lequel la durée des heures de travail du recourant serait inférieure à 48 heures par semaine appliquée comme moyenne pour l'année. Ce n'est pas parce qu'il a travaillé moins de 48 heures par semaine appliquée comme moyenne pour l'année, que le recourant remplit les conditions d'application du troisième alinéa de l'article précité. C'est pourquoi l'autorité inférieure lui a accordé une allocation de 15 fr. 70 par jour.

La caisse de compensation a recouru contre cette décision auprès de la commission de surveillance en concluant à ce qu'une allocation journalière de 15 fr. 10 soit accordée au militaire. La commission de surveillance a admis le recours pour les motifs suivants:

1. Conformément à l'article 3, 2° alinéa, lettre a ACFS, l'indemnité de ménage est graduée selon le salaire gagné par le militaire avant son entrée en service. L'article 3, premier alinéa OES dispose que le salaire servant à déterminer l'allocation pour perte de salaire se calcule d'après le salaire journalier moyen (y compris les di-

manches et les jours fériés) gagné par le militaire avant son entrée au service dans l'exercice d'une profession dépendante. Aux termes de l'art. 8, premier alinéa IO, est réputé, en règle générale, salaire de base pour le calcul de l'allocation le salaire moyen gagné dans le dernier mois de travail ou dans les quatre dernières semaines de travail avant l'entrée en service. Pour les ouvriers payés à l'heure, sont donc déterminants, dans la règle, le salaire horaire et le nombre d'heures de travail dans un mois ou dans quatre semaines. Selon le 5° alinéa du même article, l'office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail, pouvait établir des règles spéciales pour le calcul des allocations dans des professions déterminées. C'est en vertu de cette compétence, que l'OFIAMT a édicté l'ordonnance n° 12. D'après l'art. 2, premier alinéa de ladite ordonnance, il n'est pas douteux — et d'ailleurs incontesté — que le recourant est travailleur de la construction, attendu que la profession de peintre figure sur la liste des professions appartenant à la construction, selon l'annexe de l'ordonnance n° 12.

2. L'art. 2, 2e alinéa, de l'ordonnance no 12 dispose que, pour les travailleurs de la construction payés à l'heure, le salaire journalier moyen servant à déterminer l'allocation pour perte de salaire se calcule, dans la règle, sur la base de la semaine de 48 heures. Cette réglementation spéciale pour les travailleurs de la construction s'applique, par opposition à l'article 8 premier alinéa IO, indépendamment de la question de savoir si le militaire a travaillé plus ou moins de 48 heures dans les quatre dernières semaines précédant l'entrée au service. En d'autres termes, il y a présomption légale que le travailleur de la construction travaille 48 heures par semaine appliquée comme moyenne pour l'année. Cette réglementation a été décidée afin de garantir que les militaires, qui travaillent dans leur activité civile comme travailleurs de la construction et qui, par exemple, doivent entrer au service en hiver - et qui ont donc été complètement ou partiellement sans travail immédiatement avant le service - ne reçoivent pas une allocation trop faible ou afin d'empêcher qu'ils ne reçoivent pas d'allocation du tout. Cependant, cette règle de base, relative au calcul de l'allocation pour perte de salaire pour les travailleurs de la construction -- règle qui a, en général, fait ses preuves — peut avoir des résultats peu satisfaisants dans deux cas:

a) Si un travailleur de la construction avait travaillé de façon continue, c'est-à-dire

pendant une durée de plus de 48 heures par semaine appliquée comme moyenne pour l'année, il aurait dû payer les contributions jusqu'au 31 décembre 1947, sur le salaire gagné pour la durée effective du travail, mais il n'aurait pu recevoir l'allocation pour perte de salaire que sur la base de son gain touché dans une semaine de 48 heures, ce qui ne serait pas équitable. Pour payer ces contributions, le militaire, s'il travaille en moyenne plus de 48 heures par semaine, dispose d'un revenu correspondant. En revanche, si l'allocation pour perte de salaire est calculée seulement sur le salaire moins élevé d'une semaine de 48 heures, la famille du militaire recevrait pendant son service une allocation calculée sans raison à un taux plus faible par rapport au revenu touché par le militaire, avant son service. C'est pourquoi le quatrième alinéa de l'article 2 de l'ordonnance n° 12 prévoit une réglementation spéciale. Il s'agit d'un cas particulier, vu que pratiquement il y a peu de groupements d'ouvriers de la construction qui travaillent, en vertu de contrats collectifs ou de conventions particulières, plus de 48 heures par semaine appliquée comme moyenne pour l'année. Mais s'il devait exister encore plusieurs de ces groupements, ceux-ci pourraient être également considérés comme des « cas particuliers ».

b) Cependant, il arrive souvent que des ouvriers de la construction travaillent moins de 48 heures par semaine appliquée comme moyenne pour l'année, soit en

vertu d'un contrat de travail ou d'une convention particulière, soit par suite de manque de travail, de maladie ou d'accidents. Les militaires qui, par suite de maladie, d'accidents ou de manque de travail survenus avant leur entrée en service, ont travaillé moins de 48 heures et qui ont ainsi reçu un salaire inférieur au salaire normal, sont en général indemnisés comme s'ils avaient travaillé en plein pendant la durée usuelle des heures de travail. Ceci a une portée générale et ne s'applique pas seulement aux travailleurs de la construction. Une telle solution est possible, attendu que, d'après l'art. 8, premier alinéa IO, c'est le salaire moyen du dernier mois de travail, ou des quatre dernières semaines de travail qui est déterminant. De même, les travailleurs de la construction qui travaillent moins de 48 heures par semaine par suite de maladie, d'accidents ou de manque de travail, ne doivent pas, dans ces cas, être traités plus mal que les travailleurs des autres branches professionnelles.

En revanche, il en va autrement en ce qui concerne les travailleurs de la construction qui, sans contrainte extérieure, et même selon leur propre désir ou à la demande de leurs organisations, travaillent moins de 48 heures par semaine. C'est le cas notamment lorsque, dans une branche économique, on a réduit, pour des raisons de politique sociale, soit par contrat collectif, soit par convention particulière, une durée de travail déterminée et qu'on a décidé d'augmenter en proportion le salaire horaire. Le travailleur peut alors, pendant la durée de travail plus courte, gagner autant que pendant l'ancienne et plus longue durée de travail. Dans ce cas, il ne se justifie pas d'octroyer au militaire, en raison de son salaire horaire majoré, une allocation plus élevée pour perte de salaire, son gain hebdomadaire ou mensuel fût-il le même après la réduction de la durée des heures de travail. Pendant le service militaire, sa perte de salaire est également la même. C'est pourquoi - c'est-à-dire pour ne pas inclure les cas de manque de travail, de maladie et d'accidents concernant les travailleurs — et afin de pouvoir, au contraire, soumettre à une réglementation spéciale les cas où la durée des heures de travail a été réduite volontairement, il est question au troisième alinéa de l'art. 2 de l'ordonnance nº 12, non de cas particuliers, mais de conventions où la durée du travail a été réduite contractuellement. La question de savoir si une telle stipulation a été établie par contrat collectif ou par convention particulière ne joue pas de rôle. En d'autres termes le législateur a soumis à une réglementation spéciale les cas où une semaine de travail inférieure à 48 heures constitue pour le travailleur une occupation pleine, pour laquelle il reçoit aussi un salaire plein. Dans ce cas il n'est pas nécessaire, du point de vue social, de relever l'allocation, celle-ci étant calculée sur la base d'un salaire majoré fictivement, au lieu du salaire touché effectivement. Cette solution semblait juste également du point de vue de l'obligation de payer des contributions qui existait jusqu'au 31 décembre 1947, car le travailleur dont la durée du travail est inférieure à 48 heures par semaine, appliquée comme moyenne pour l'année, n'a évidemment payé les contributions que sur le salaire touché effectivement et non sur un salaire augmenté de manière fictive.

3. En l'espèce, il existe une convention au sens du troisième alinéa de l'art. 2' de l'ordonnance n° 12. Cela résulte des explications données par le recourant devant l'instance inférieure. La durée du travail minimum et maximum des peintres de la ville de Zurich a été réglée dans un contrat collectif de travail. Les parties intéressées directement à un contrat de travail sont libres de fixer, dans les limites prévues, la durée des heures de travail. Il en a été ainsi dans le cas particulier, où employeurs et travailleurs ont admis — sinon par convention, du moins en fait — que la durée des heures de travail était de 44 heures par semaine appliquée comme

moyenne pour l'année. Cette réglementation aurait été absolument impossible sans l'accord des deux parties. Cette réglementation de la durée des heures de travail, dans les limites fixées par le contrat collectif, n'était pas soumise à une forme spéciale. Seul était nécessaire l'accord de volonté des deux parties en ce qui concerne la durée des heures de travail effectivement constatée.

4. Dès lors, l'allocation pour perte de salaire doit être calculée conformément au troisième alinéa de l'art. 2 de l'ordonnance n° 12. Sont déterminants le salaire horaire de 3 fr. 23, ainsi que la durée du travail de 44 heures — et non 48 — par semaine appliquée comme moyenne pour l'année, ce qui donne un salaire journalier moyen de 20 fr. 30. En calculant sur quatre semaines, ce sont seulement 176 heures de travail — et non 192 — qui entrent en ligne de compte. Par conséquent, le militarie marié, avec 3 enfants, et domicilié à Zurich, a droit à une allocation pour perte de salaire de 15 fr. 10 par jour.

(Décision CSS nº 1655 en la cause K.W. du 5 mai 1949.)

B. Assurance-vieillesse et survivants

A. Cotisations

I. Personnes tenues à verser les cotisations.

Il convient de se prononcer sur l'obligation d'une personne de verser les cotisations et sur le montant de celles-ci sans lier l'examen de cette question à celui de l'éventualité du droit à la rente.

La questione dell'esistenza e dell'entità dell'obbligo di pagare le quote deve essere giudicata indipendentemente da quella del futuro diritto alla rendita.

Le ressortissant italien N., né en 1896, domicilié à Campione, en Italie, exploite un commerce dans le canton du Tessin. Ayant reçu de la caisse de compensation une décision fixant le montant des cotisations pour 1948, il lui demanda si, comme Italien domicilié en Italie, il était vraiment affilié à l'assurance-vieillesse et survivants fédérale. La caisse lui écrivit qu'il devait verser les cotisations. Elle se référa à l'article 18, troisième alinéa, LAVS, en ce qui concerne le droit à la rente de cette personne. N. se pourvut auprès de la commission cantonale de recours. Celle-ci ayant confirmé la décision de la caisse, N. déféra ce jugement au Tribunal fédéral des assurances, en concluant à ce que cette juridiction constate qu'à teneur de la convention italo-suisse relative aux assurances sociales récemment signée, une rente lui sera versée même s'il est domicilié en Italie au moment de la réalisation du risque. Le Tribunal fédéral des assurances n'est pas entré en matière. Il a exposé en bref les motifs suivants:

L'appelant ne conteste pas être tenu au versement des cotisations, puisque ses conclusions ont uniquement trait au droit à la rente. D'autre part, la caisse et la commission de recours n'ont examiné que le problème de l'obligation de verser les cotisations. Elles ont bien procédé, car il n'y a pas lieu de se demander aujourd'hui si N. ou ses survivants auront droit à la rente. Cette question se posera seulement lorsque N. aura accompli sa 65° année, et s'il ne devait pas atteindre cet âge, à son décès. Il siéra alors d'examiner d'après la loi fédérale et la convention conclue avec

l'Italie si une rente doit être versée et quel en est le montant. Le Tribunal fédéral des assurances s'est toujours refusé à se prononcer sur les conséquences juridiques d'un fait qui ne se produira que dans l'avenir.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Nolla, du 2 mai 1949, nº H 156/49.)

II. Exercice d'une activité lucrative.

Une personne qui ne jouit pas pleinement de ses facultés mentales est réputée exercer une activité lucrative lorsqu'il y a lieu d'admettre que le travail accompli par elle pour le compte d'un tiers a la valeur de ce que ce tiers lui garantit sous forme de logement, de nourriture et d'habillement.

Una persona che non è nel pieno possesso delle sue facoltà mentali, è considerata esercitante un'attività lucrativa, quando si deve ammettere che il valore del lavoro da essa prestato per conto di un terzo corrisponde al valore che il terzo le versa sotto forma di vitto, alloggio e abbigliamento.

Joseph J., né en 1913, ne possède pas tous ses esprits. Il travaille dans la ferme de l'agriculteur J. Celui-ci lui assure le logement, la nourriture et l'habillement. La caisse demanda à l'agriculteur J. de verser des cotisations d'employeur sur un salaire mensuel de 120 francs, la valeur du logement et de la nourriture étant comptée à 100 francs, l'habillement à 20 francs. L'agriculteur J. recourut. Il allégua que Joseph J. ne gagnait pas par son travail le logement qui lui est assuré.

La commission de recours du canton de Fribourg a rejeté le recours. Elle a exposé en bref les motifs suivants:

Joseph J. est capable d'accomplir les travaux les plus durs, bien qu'il n'ait pas son plein discernement. Il n'est atteint d'aucune infirmité grave. C'est ainsi qu'il fut déclaré apte aux services complémentaires et incorporé dans une unité de travailleurs militaires. L'agriculteur J. l'a toujours désigné comme valet dans ses déclarations fiscales. Il est ainsi prouvé que Joseph J. est capable de travailler et travaille chez l'agriculteur J. Il faut par conséquent admettre que Joseph J. gagne de quoi vivre chez cet agriculteur. Il est ainsi réputé exercer une activité lucrative. Les prestations en nature que l'agriculteur J. lui assure doivent, dès lors, être considérées comme salaire déterminant, et l'agriculteur J. doit payer des cotisations d'employeur sur ces sommes. La caisse de compensation a bien calculé ce salaire en nature en l'estimant à 120 francs.

(Commission de recours du canton de Fribourg en la cause Jungo, du 18 février 1949, OFAS 1321/49.)

III. Revenu d'une activité lucrative dépendante.

Un acteur qui se produit régulièrement à titre professionnel accessoire à la radio exerce une activité dépendante.

La collaborazione regolare e accessoria di un attore alla radio è un'attività lucrativa dipendente.

L'acteur E. K. travaille, à titre professionnel accessoire, comme membre de la troupe du radio-théâtre. Il a gagné ainsi en 1945/46 un revenu supplémentaire moyen de 1100 francs. A l'heure actuelle encore, il travaille à la radio et estime ga-

gner régulièrement un revenu de 100 francs par mois en chiffres ronds. La caisse de compensation considéra cette occupation accessoire comme une activité indépendante et rendit dans ce sens une décision fixant le montant des cotisations. La commission de recours, l'assuré s'étant pourvu auprès d'elle, prononça qu'on se trouvait en présence d'un revenu accessoire provenant d'une activité dépendante, et annula la décision de la caisse. L'office fédéral des assurances sociales déféra ce jugement au Tribunal fédéral des assurances. Il constata que le travail d'un acteur n'était pas fourni pour un temps déterminé ou indéterminé, car l'assuré n'était pas au bénéfice d'un engagement durable au service de la radiodiffusion. Du point de vue du droit civil, il s'agit en l'espèce d'une série de mandats de même nature. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel. Il a exposé en bref les motifs suivants:

- 1. Aux termes de l'article 9, premier alinéa, LAVS, le revenu provenant d'une activité indépendante comprend tout revenu du travail autre que la rémunération pour un travail accompli dans une situation dépendante, au sens de l'article 5, deuxième alinéa, LAVS. Le revenu d'une activité dépendante salaire déterminant comprend « toute rémunération pour un travail dépendant, fourni pour un temps déterminé ou indéterminé ». Cette notion est délimitée, ainsi qu'il est dit à la page 26 du Message du Conseil fédéral, afin de faciliter la tâche à ceux qui doivent décider si, dans un cas particulier, il s'agit d'un salaire ou d'une activité lucrative indépendante. La notion du salaire déterminant pour l'assurance-vieillesse et survivants est semblable à celle du régime des allocations pour perte de salaire, bien que délimitée plus étroitement (facteur du temps). Se fondant sur la disposition légale, l'office fédéral des assurances sociales a, dans la circulaire n° 20, du 23 janvier 1948, énuméré les critériums qui permettent de distinguer le salaire déterminant du revenu d'une activité lucrative indépendante. Ces critériums sont les suivants:
 - a) Celui qui touche la rémunération est tenu d'accomplir pendant un temps déterminé ou indéterminé tout travail qui lui est confié et dont on peut attendre de lui qu'il l'exécute;
 - b) il est tenu d'accomplir ce travail conformément à certaines instructions ;
 - c) il ne peut disposer lui-même du produit de son travail et ne supporte pas luimême le risque économique;
 - d) il ne peut fixer lui-même la rémunération de son travail.
- 2. Il y a tout d'abord lieu d'examiner à l'aide do la circulaire no 20 si K. a un revenu provenant d'une activité indépendante ou touche un salaire. Vu la diversité des conditions de travail, l'un ou l'autre de ces critériums sera plus ou moins réalisé. Il appartient à la jurisprudence de trancher de cas en cas selon la situation économique de l'assuré. Si, malgré la délimitation étroite du salaire déterminant dans l'AVS, certains doutes subsistent, le Tribunal ne voit aucun motif lui permettant de s'écarter de la voie suivie jusqu'ici, d'après laquelle il conclut, dans des cas particuliers de cette espèce, à l'existence d'une activité dépendante, servant ainsi mieux les intérêts des parties.
- 3. Par circulaire n° 29, du 19 mai 1948, l'office fédéral des assurances sociales a donné pour instructions aux caisses de compensation que « les honoraires des personnes collaborant à la rédaction de journaux et de publications ou aux émissions de la radio qui ne touchent pas de montant fixe de l'entreprise qui les occupe, doivent être considérés comme un revenu provenant de l'exercice d'une activité lucra-

tive indépendante ». En sa qualité de membre de la troupe du radio-théâtre, K. s'est engagé, 3 après-midi par semaine, de 14.30 à 18.00 heures, à prêter son concours aux répétitions et aux émissions elles-mêmes. Il doit suivre les instructions de la direction des émissions et reçoit pour sa collaboration une indemnité dont le montant n'est pas déterminé, mais calculé par la société de radiodiffusion selon la durée de la présence de l'acteur aux répétitions et aux émissions. L'acteur doit en outre exécuter tout travail que l'on peut attendre de lui ; il est tenu à effectuer personnellement cette tâche aux heures prescrites. Il ne participe pas aux recettes de l'émission. De plus, il ne supporte lui-même aucun risque économique. Dans ces circonstances, les critériums indiqués dans la circulaire nº 20 pour que l'on se trouve en présence d'une activité salariée, sont réunis. K. collabore à la radio dans une situation aussi dépendante qu'au théâtre municipal. Il fait depuis longtemps partie de la troupe du radio-théâtre et compte sur ce revenu professionnel accessoire de caractère régulier, qu'il a toujours acquis. Le fait qu'il ne touche pas de fixe ne donne pas à sa collaboration la nature d'une activité indépendante. En outre, les vendeurs de journaux, par exemple, qui ne touchent pas non plus de fixe, sont néanmoins rangés parmi les salariés. Au surplus, l'argument selon lequel du point de vue du droit civil on ne se trouve pas en présence d'un contrat de travail, mais d'une série de mandats, n'est pas convaincant : en effet, les exemples que cite Oser-Schönenberger (article 319 CO, note 36) parlent précisément contre cette thèse. Il faut remarquer que, en cette matière, la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants n'a pas repris une notion du droit des obligations. Les données du droit privé ne peuvent pas purement et simplement faire règle, attendu qu'il faut considérer aussi des rapports juridiques de droit public, lorsque l'employeur est la Confédération, le canton, la commune ou une corporation de droit public. Du point de vue de l'application technique, la déduction du 2% des salaires simplifie le travail administratif et permet de soumettre plus facilement ces montants à cotisation, dans l'intérêt de l'assurance et de l'assuré. On peut sans réserve affirmer qu'il est équitable en l'espèce de grever l'employeur de la cotisation égale au 2% du salaire. Pour ces motifs, la collaboration de K. à la radio représente l'exercice d'une activité lucrative dépendante.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause E. K., du 26 avril 1949, H 218/48.)

Les sommes touchées par des musiciens qui jouent en qualité de surnuméraires d'orchestre constituent un revenu provenant d'une activité dépendante.

Di regola, le rimunerazioni versate a un musicista che presta la sua opera occasionalmente in un'orchestra devono essere considerate reddito da attività lucrativa dipendente.

La caisse de compensation notifia au musicien Antonio S. qu'il devait à l'assurance-vieillesse et survivants des cotisations en qualité de personne de condition indépendante, vu son activité de surnuméraire d'orchestre. Il devait par conséquent payer, sur le revenu moyen 1945/46 provenant d'une activité indépendante, une cotisation annuelle de 60 francs pour 1948. La commission de recours, saisie de l'affaire, prononça que S. était de condition dépendante et annula la décision de la caisse. L'office fédéral des assurances sociales interjeta appel de ce jugement au Tribunal fédéral des assurances. Il exposa que, conformément à la circulaire n° 29, les surnuméraires sont de condition indépendante lorsque, comme S., ils ne touchent aucun fixe. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel, exposant en bref les motifs suivants:*)

- 1. A Bâle, les sociétés d'orchestres, la société générale de musique, l'orchestre de musique de chambre, l'union chorale et la «Kulturgemeinschaft» organisent régulièrement des concerts, auxquels prêtent leur concours, selon les besoins, des musiciens étrangers à l'orchestre. Le chœur de Bach, le «Liedertafel», les paroisses et Radio-Bâle ont également recours à des surnuméraires. Ces personnes s'engagent envers les organisateurs du concert à participer aux répétitions et aux représentations. Elles touchent pour toutes les répétitions et représentations une rémunération fixe qui, pour l'union chorale, par exemple, s'élève à 20 francs.
- 2. S. est dans une situation dépendante à l'égard de l'organisateur des concerts. Il doit suivre les instructions de la direction de l'orchestre et ne reçoit pour sa collaboration une indemnité dont non pas lui, mais l'organisateur des concerts, détermine le montant, calculé sur la base d'un tarif d'après la durée de la présence aux répétitions et aux représentations. S. doit, comme musicien, accomplir le travail qu'on attend de lui ; il doit l'effectuer personnellement aux heures prescrites, et ne participe pas au succès financier de la représentation. Il ne doit pas supporter un risque économique. En se laissant inscrire sur la liste des surnuméraires, il s'engage à mettre sa capacité de travail à la disposition de l'organisateur des concerts pendant le temps prescrit. Cette source de revenu est très importante pour S., car son concours n'est pas demandé rarement ou occasionnellement, mais fréquemment. De ce fait, S. peut compter tirer le revenu correspondant à cette activité. Ainsi les critériums énumérés dans la circulaire nº 20 de l'office fédéral des assurances sociales nécessaires à l'existence d'une activité salariée, sont réunis. Contrairement à la circulaire n° 29, on ne peut dire que S., dans son métier de musicien surnuméraire, exerce surtout une activité indépendante. L'argument visant à ce que des complications administratives soient évitées mène à la conclusion que la déduction du 2% des salaires simplifie la tâche et permet, dans l'intérêt de l'AVS et des assurés, que ces montants soient plus sûrement soumis à cotisations. La perception à la source ne complique pas la besogne de la société de musique, car celle-ci doit, quoi qu'il en soit, percevoir les cotisations sur la rétribution des musiciens salariés. On peut certainement affirmer qu'il est équitable de grever l'organisateur du concert de la cotisation d'employeur égale aux 2% du salaire de S. La circulaire nº 29 dont on a entendu faire un supplément à la circulaire n° 20, s'écarte ainsi sans motifs impérieux de celle-ci et ne tient pas suffisamment compte des circonstances du cas d'espèce. Les sommes que S. touche en sa qualité de surnuméraire d'orchestre doivent être réputées constituer un revenu provenant d'une activité dépendante.

(Arrêt du Tribunal fédéral en la cause A. S., du 26 avril 1949. H 185/48.)

Les pourboires des employés et employées-coiffeurs doivent être fixés forfaitairement dans chaque commerce; ils s'élèvent à un certain pourcentage de la rémunération fixe. Il importe peu que dans un cas d'espèce un employé, pour des motifs individuels, ne réalise pas les pourboires normaux ou encaisse des pourboires supérieurs.

^{*)} Les motifs de cet arrêt ne sont pas reproduits, dans la mesure où ils sont les mêmes que ceux de l'arrêt E. K. ci-dessus.

Le mance degli aiutanti parrucchieri devono essere fissate in blocco per ogni azienda; esse sono calcolate in una determinata percentuale della retribuzione fissa. E' irrilevante se, in un caso particolare, un impiegato, per motivi individuali, incassa mance inferiori o superiori a quelle normali.

C. est coiffeur pour dames dans le commerce de M. Il recourut en alléguant que ses pourboires avaient été estimés trop haut par la caisse ; certes il travaille dans un commerce qui exige des prix de la première catégorie ; toutefois, sa clientèle individuelle n'est pas composée de femmes aisées, mais presqu'entièrement de salariées qui lui sont restées fidèles depuis qu'il a quitté le salon pour dames où il travaillait anciennement. Ces clients ne peuvent, outre le tarif élevé des prix, verser en sus de forts pourboires. De plus, lorsqu'il y a affluence de clients, il doit céder une partie des pourboires à l'apprenti qui l'aide. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel de l'assuré, en exposant en bref les motifs suivants:

Vu l'article 7 LAVS et 15 RAVS, le département fédéral de l'économie publique est autorisé à fixer des salaires globaux pour les personnes appartenant à des groupes professionnels dont le salaire déterminant ne peut, en règle générale, être établi ou ne peut l'être que trop difficilement. Par ordonnance du 3 janvier 1948, le DFEP décida pour le commerce de la coiffure que les pourboires des ouvrières et des ouvrières coiffeurs seraient estimés en pourcent du salaire en espèces y compris les provisions et les suppléments éventuels, et du salaire en nature. Il y a lieu d'utiliser à cet effet les taux suivants, correspondant aux catégories de prix choisies conformément aux prescriptions y relatives du service fédéral du contrôle des prix.

1re catégorie8 pour cent3e catégorie16 pour cent2e catégorie12 pour cent4e catégorie20 pour cent

Cette réglementation, obligatoire pour tous les employées et employées-coiffeurs, veut que les recettes provenant des pourboires soient fixées forfaitairement en pourcent de la rémunération fixe. Le taux varie selon la catégorie de prix, que l'employeur avait à l'époque choisie, conformément à l'ordonnance n° 541 du service fédéral du contrôle des prix, du 1^{er} mai 1944. Il importe peu que, dans un cas d'espèce, un employé n'ait, pour des motifs individuels, pas réalisé des pourboires normaux ou en ait encaissé de plus élevés. On ne saurait en conséquence faire droit aux arguments de l'appelant, ceux-ci ne concernant que sa personne et, au surplus, paraissant invraisemblables.

On peut d'autre part se demander si ce taux de 20 pour cent adopté pour le commerce de M. n'est pas d'une manière toute générale trop élevé. Il faut en tous cas remarquer que, selon les indications de l'employeur, tout le personnel a protesté contre ce taux en refusant de signer les cartes de cotisations. Il y a lieu ainsi d'admettre que les parties n'auront pas grand'peine à élucider les faits en établissant le compte exact des pourboires considérés. Il conviendra alors de déroger à la réglementation susindiquée, conformément à l'article 6, deuxième alinéa, de l'ordonnance DFEP du 3 janvier 1948, qui dispose : « Si la moyenne des pourboires effectivement touchés dans une entreprise est sensiblement différente, proportionnellement au salaire, des taux fixés au premier alinéa, les caisses de compensation élèveront ou abaisseront, d'elles-mêmes ou à la requête d'un intéressé, le taux employé. » Sous ce rapport, tous les droits de l'appelant sont sauvegardés.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Commarmot, du 7 avril 1949, H 215/48.)

IV. Revenu d'une activité lucrative indépendante.

La détermination du revenu par les administrations cantonales de l'impôt pour la défense nationale peut être assimilée à une fonction des caisses de compensation. Elle ne lie pas les autorités cantonales de recours et le Tribunal fédéral des assurances.

Il y a présomption en faveur de l'exactitude de la taxation fiscale ; il incombe à l'assuré d'apporter des moyens de preuve sérieux destinés à renverser cette présomption.

A leur défaut, le juge n'a aucune raison de supposer qu'une taxation approximative faite par lui-même serait plus conforme à la réalité que celle établie par approximation par l'administration fiscale.

La determinazione del reddito da parte delle amministrazioni cantonali della imposta per la difesa nazionale può essere equiparata ad una funzione delle casse di compensazione. Essa non vincola nè l'autorità cantonale di ricorso nè il Tribunale federale delle assicurazioni.

La tassazione è presunta conforme alla realtà fintanto che l'assicurato non ne dimostri l'inesattezza con la produzione di mezzi di prova attendibili.

In mancanza di tali prove il giudice non ha nessun motivo di supporre che una tassazione secondo il suo apprezzamento sarebbe più conforme alla realtà di quella fatta dall'autorità fiscale.

Extrait des motifs :

La question litigieuse a déjà fait l'objet d'une discussion approfondie et a été tranchée dans les arrêts Petermann, du 14 février (Revue 1949, p. 121), Holdener, du 17 février, et Sonderegger, du 21 février 1949. Il n'y a pas lieu, dès lors, de s'écarter des principes qui ont été énoncés dans ces arrêts.

L'article 9. LAVS, qui définit ce qu'il faut entendre par revenu d'une activité indépendante, autorise le Conseil fédéral à confier aux autorités cantonales le soin de déterminer le revenu des assurés exerçant une activité lucrative indépendante. De là, l'article 22, al. 1 et 3, RAVS. En soi, il appartenait aux caisses de compensation de déterminer le revenu devant servir de base à la fixation des cotisations. Mais actuellement le revenu déterminé par les administrations cantonales de l'impôt pour la défense nationale sert aussi de base pour le calcul des cotisations à verser pour l'AVS. On peut ainsi assimiler à une fonction des caisses de compensation la détermination du revenu effectuée par les administrations cantonales de l'impôt pour la défense nationale, et admettre que les données fournies par cette dernière ont force obligatoire pour les caisses de compensation. En revanche, il n'existe aucun motif pour admettre que ces données ont aussi force obligatoire pour les autorités de recours en matière d'AVS. Au contraire, chacun doit avoir la possibilité de faire modifier une taxation fiscale qui ne correspond pas à la réalité et lui cause un préjudice en matière d'AVS; cette possibilité doit lui être accordée même si la taxation fiscale est devenue définitive pour le fisc, ainsi par exemple lorsque l'intéressé n'a pas recouru dans le délai utile contre cette taxation. Etant donné cependant que cette taxation fiscale devenue définitive émane d'une autorité, il v a lieu de lui attribuer une valeur probante toute particulière puisqu'il s'agit là en somme d'un document officiel. Dès lors il existe une présomption en faveur de l'exactitude de la taxation fiscale, présomption qui subsiste tant que la preuve de l'inexactitude de celle-ci n'est pas apportée à satisfaction de droit. Il ne suffit donc pas à

l'assuré d'affirmer l'inexactitude de la taxation fiscale, mais c'est à lui — et non à l'administration ou aux autorités de recours — à apporter des moyens de preuve sérieux destinés à renverser la présomption d'exactitude de la taxation fiscale.

Dans le cas particulier, la commission de recours a estimé que la caisse de compensation avait agi conformément à la loi en fixant le montant annuel des cotisations de D. selon la taxation fiscale de l'impôt pour la défense nationale ; elle a dès lors simplement confirmé cette décision sans examiner si les allégués du recourant étaient pertinents. Il appartient donc au Tribunal fédéral des assurances de procéder à cet examen.

Du dossier, il ressort que D. n'a fourni aucun moyen de preuve sérieux pouvant renverser la présomption d'exactitude de la taxation fiscale de l'impôt pour la défense nationale. Ses allégués ne sont pas pertinents et se contredisent même. Il affirme aussi qu'il a maintenant moins de travail et que ses affaires ont baissé; or, cette assertion est en contradiction avec les taxations fiscales cantonales. Dans ces conditions, il n'existe aucun motif de s'écarter de la taxation fiscale de l'impôt pour la défense nationale déterminant le revenu sur lequel D. doit payer ses cotisations. Une autre considération incite d'ailleurs le Tribunal fédéral des assurances à ne pas modifier cette taxation. Il ressort des pièces du dossier que l'administration cantonale de l'impôt pour la défense nationale a déterminé approximativement le revenu de D.; si le Tribunal fédéral des assurances voulait rectifier cette détermination, il ne pourrait lui aussi le faire qu'approximativement selon son appréciation, puisque D. n'a pas de comptabilité et qu'il n'a apporté aucun moyen de preuve. Il n'y a dès lors aucune raison de supposer que cette dernière taxation serait plus conforme à la réalité que la première taxation qui a été faite.

(Tribunal fédéral des assurances en la cause Desbiolles, du 26 mars 1949, H 4/49.)

Les variations du chiffre d'affaires d'une personne de condition indépendante, au cours de l'année de cotisations, ne constituent pas une modification importante des bases du revenu par rapport à la période sur laquelle porte le calcul des cotisations. L'article 24, deuxième alinéa, RAVS, n'est par conséquent pas applicable.

Le variazioni più o meno rilevanti della cifra d'affari di una persona esercitante un'attività lucrativa indipendente, verificatesi nel corso dell'anno di quote, non costituiscono un mutamento importante delle condizioni di reddito in confronto di quelle esistenti nel periodo determinante per il calcolo delle quote. L'articolo 24, secondo capoverso, OAVS non è pertanto applicabile.

S. opposa à la décision fixant le montant des cotisations d'après la taxation de l'impôt pour la défense nationale, durée 1945/1946, que depuis la fin du service actif, ses affaires avaient fortement baissé, à un moment où il lui fallait verser des salaires plus élevés au personnel. L'autorité cantonale, après examen de la situation financière du recourant en 1946 et en 1947, sur la base de pièces complémentaires produites par celui-ci, admit partiellement le recours et réduisit la cotisation AVS. Elle motiva son prononcé par le fait que l'administration de l'impôt pour la défense nationale s'en était, pour 1946, tenue à un revenu inférieur de 2000 francs à celui de 1945.

Le revenu correspondant à peu près à celui des années 1948 et 1949, il est équitable de calculer la cotisation AVS sur la base de la taxation fiscale pour 1946. L'office fédéral interjeta appel de ce jugement, en demandant que la décision soit rapportée, et le dossier renvoyé à la caisse pour que celle-ci envisage une réduction sur la base de l'art. 216 RAVS.

Le Tribunal fédéral des assurances a annulé le jugement cantonal pour les motifs suivants: L'intimé n'a pas contesté la taxation établie pour la IVe période; de plus, rien ne prouve que cette taxation est inexacte. S. se borne à alléguer que son revenu est en réalité inférieur de 2000 francs, mais il ne dit pas de quel exercice annuel il s'agit. Contrairement à l'opinion de l'autorité de recours, on n'est pas en présence d'un cas d'application de l'article 24, deuxième alinéa, RAVS, qui vise l'hypothèse où le revenu de l'activité lucrative d'une personne de condition indépendante assujettie à l'impôt pour la défense nationale, ne peut pas être calculé sur la base d'une taxation définitive relative au dit impôt. En pareil cas, les organes de l'AVS seraient contraints, étant donné la modification importante des bases du revenu, d'estimer ce revenu à l'aide de nouveaux documents et éventuellement sur la base des données fournies par l'intimé lui-même.

Il se fût justifié d'appliquer l'article 24, deuxième alinéa, RAVS, si l'assuré avait eu une activité salariée au cours de la période de calcul des cotisations et n'était devenu de condition indépendante que depuis lors. Les seules variations du chiffre d'affaires d'une personne qui était déjà de condition indépendante pendant la période de calcul des cotisations ne représentent nullement une modification des bases du revenu au sens de l'article 24, deuxième alinéa, RAVS.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause Stucky, du 11 mars 1949. H 214/48.)

L'article 24, premier alinéa, RAVS part de la présomption que le revenu acquis pendant une partie de la période sur laquelle porte le calcul des cotisations et converti en revenu annuel correspond le mieux au revenu probable de l'année de cotisations. Il importe peu que lorsque l'assuré était salarié pendant cette période, des circonstances spéciales se soient produites, telles que l'accomplissement d'un service militaire, ou une situation économique défavorable.

L'articolo 24, primo capoverso, OAVS, fonda sulla presunzione che il reddito conseguito effettivamente durante una parte del periodo di computo e convertito in reddito annuo corrisponde maggiormente a quello probabile dell'anno di quote. Circostanze particolari verificatesi durante l'esercizio dell'attività lucrativa dipendente nel periodo di computo, come ad esempio la prestazione di servizio militare o condizioni economiche sfavorevoli, sono pertanto irrilevanti.

G. a gagné comme employé 4900 francs en 1945; au début 1946, il a ouvert un atelier d'arts graphiques à son compte et retira au cours de cette année un revenu de 7892 francs. La caisse et l'autorité de recours calculèrent les cotisations dues pour 1948 sur la base du revenu de 1946, acquis dans l'exercice d'une activité indépendante. G. allégua devant le Tribunal fédéral des assurances que, s'il avait ouvert son atelier en 1945 déjà, année pendant laquelle la conjoncture n'était pas encore favorable, son revenu aurait à peine atteint le montant de son salaire. En tous cas, il a subi une perte de revenu à la suite de 3 mois de service militaire. Si l'on ne tient pas compte du revenu acquis en 1945, on le désavantage par rapport à tous les autres assurés de condition indépendante qui ont acquis en 1945 un revenu inférieur à celui de 1946, mais ne doivent payer les cotisations que sur le revenu moyen des deux années.

Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel en exposant en bref les motifs suivants:

Le revenu d'une activité lucrative indépendante est déterminé, conformément à l'article 22, premier alinéa, RAVS, d'après la taxation la plus récente. N'est précisément déterminant que le revenu provenant d'une activité indépendante faisant l'objet de la taxation. Ce que l'appelant a gagné en 1945 comme salarié importe peu. La période de base est celle pendant laquelle il a exercé une activité lucrative indépendante. La caisse s'est donc fondée conformément aux prescriptions sur le revenu acquis en 1946 dans l'exercice de cette activité. L'article 24, premier alinéa, RAVS, part de la présomption que le revenu effectivement acquis pendant la période sur laquelle porte le calcul des cotisations, dans l'exercice d'une activité lucrative indépendante, correspond le mieux au revenu probable de l'année de cotisations. C'est la raison pour laquelle le calcul de la cotisation se fonde également, pour la fraction de la période où le revenu n'a pas été acquis dans l'exercice d'une activité salariée, sur le revenu effectivement retiré d'une activité lucrative indépendante. Des indices laissant croire que, dans cette fraction de période, le revenu eût été supérieur ou inférieur si, à ce moment déjà, l'assuré avait été de condition indépendante, sont sans valeur. Il importe peu ainsi que l'année 1945 ait été économiquement moins favorable et que l'assuré ait dû accomplir 3 mois de service militaire. Si les assurés qui, déjà de condition indépendante en 1945, purent déclarer un revenu inférieur, sont avantagés par rapport à l'appelant, on ne saurait néanmoins parler d'une inégalité de traitement. La limitation dans le temps des périodes qui servent de base au calcul des cotisations comporte toujours en soi une part d'arbitraire ; de plus, elles sont inévitables.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances en la cause F. G., du 26 mars 1949. H 178/48.)

Lorsque la taxation de l'impôt pour la défense nationale ne porte aussi que sur le revenu acquis pendant une partie de la période de base, ce revenu doit être converti en revenu annuel pour assurer le calcul de la cotisation.

Faute de taxation fiscale définitive ou provisoire, la caisse doit estimer le revenu de l'activité indépendante, conformément à l'art. 24, 2° al. RAVS, en prenant, le cas échéant, un laps de temps autre que la période de base utilisée en matière d'impôt pour la défense nationale.

Anche quando la tassazione d'imposta per la difesa nazionale si riferisce al reddito di un'attività lucrativa indipendente conseguito solo durante una parte del periodo di computo, per la fissazione delle quote tale reddito deve essere convertito in reddito annuo in conformità dell'articolo 24, primo capoverso, OAVS.

In difetto di una tassazione definitiva d'imposta per la difesa nazionale o di un calcolo fiscale provvisorio, la cassa deve valutare il reddito dell'attività lucrativa indipendente conformemente all'articolo 24, secondo capoverso, OAVS ,basandosi, all'occorrenza, sur un lasso di tempo diverso dal periodo di computo determinante ai fini dell'imposta per la difesa nazionale.

Fritz Wenk occupait un poste salarié jusqu'à fin septembre 1946. Depuis lors, il exerce une activité lucrative indépendante en qualité d'associé d'une société en nom collectif. D'après la taxation de l'impôt pour la défense nationale, il a acquis du 1^{er} octobre au 31 décembre 1946 un revenu net de 1513 francs. La caisse a

calculé la cotisation de 1948 sur le revenu acquis en 1947. Devant la commission cantonale de recours, Wenk a demandé que sa cotisation soit calculée sur le revenu moyen des années 1946/47, le revenu du dernier trimestre 1946 étant converti en revenu annuel. La commission de recours a considéré comme déterminant le revenu annuel obtenu par conversion du revenu des trois derniers mois de 1946 retenu par l'autorité de l'impôt pour la défense nationale. La caisse a interjeté appel contre cette décision en concluant au maintien de sa décision, subsidiairement à la fixation de la cotisation sur la base du revenu moyen 1946/47.

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

Etant donné que l'assuré n'a exercé une activité indépendante que pendant une partie de la période 1945/46 et pour laquelle il a été taxé à l'impôt pour la défense nationale, la caisse devait, conformément à l'article 24, 1° alinéa, RAVS, convertir ce revenu sur toute la période et fixer les cotisations sur le montant ainsi obtenu. Tout revenu acquis par l'assuré dans la période de base et déterminé par l'autorité fiscale est obligatoire pour la caisse dans le sens de l'art. 22, 3° al., dernière phrase, RAVS; celle-ci doit seulement le convertir en revenu annuel, parce que la cotisation est due pour l'année entière.

Si l'assuré n'a obtenu aucun revenu dans la période de base 1945/46, ou si le revenu qu'il a obtenu n'a pas été taxé à l'impôt pour la défense nationale, l'art. 24, 2° al., RAVS, est alors applicable: le revenu doit être déterminé par la caisse à l'aide de tous les documents à sa disposition et au besoin sur la base des déclarations de l'assuré. Cette procédure spéciale suppose ainsi que la taxation de l'impôt pour la défense nationale ne repose pas sur le revenu d'une activité indépendante. La raison pour laquelle le revenu d'une activité indépendante exercée dans les années 1945/46 ne ressort pas de la taxation, est sans importance pour la caisse.

En l'espèce, l'appelant a cessé son activité salariée pour prendre dès le 1er octobre 1946 une activité indépendante. Le revenu acquis dans le dernier trimestre 1946, déclaré à l'impôt et, d'après les constatations de l'autorité de recours, retenu par le fisc, s'élevait à 1513 francs. D'après ce qui vient d'être dit, la caisse est liée par cette taxation et doit convertir ce revenu en revenu annuel. L'appelant doit ainsi, sur un revenu annuel de 6060 francs, une cotisation de 242 fr. 40. L'objection de la caisse n'est pas pertinente, selon laquelle la soumission à l'impôt de défense nationale n'a pas eu une durée assez longue pour permettre de calculer les cotisations sur la base du revenu imposé. Dans la mesure où la durée d'assujettissement à l'impôt de défense nationale entre ici en considération, elle se mesure d'après la période dans laquelle le revenu d'une activité indépendante a été acquis au cours des années 1945/46. L'appelant a fait un bouclement de comptes le 31 décembre 1946. L'activité indépendante de trois mois suffisait à l'autorité fiscale pour taxer le revenu.

La caisse allègue (aux termes de l'art. 24, 2° al., RAVS), que le revenu doit être apprécié d'après une autre période, lorsque « une taxation définitive ne peut être ni représentative et par conséquent ni déterminante, à cause de la durée insuffisante de l'assujettissement à l'impôt ». Cette interprétation est erronée. L'art. 24, 2° al., s'applique aux cas dans lesquels aucune taxation définitive ou provisoire n'existe. Ainsi la durée insuffisante de soumission à l'impôt a été donnée comme motif d'absence d'une taxation définitive. Mais ce n'est pas le cas ici et il n'appartiendrait pas à la caisse de l'examiner. Enfin, l'opinion ne trouve aucun appui dans le règlement d'exécution, selon laquelle un revenu semestriel au moins, et

non pas seulement trimestriel, peut déterminer le calcul des cotisations. C'est l'autorité de l'impôt pour la défense nationale qui décide par sa taxation si un revenu a été acquis pendant un temps suffisamment long. Il n'appartient pas à la caisse d'apprécier si le revenu taxé est représentatif ou non. De même, il faut rejeter ses conclusions subsidiaires tendant à considérer le revenu de 1947 en outre du revenu de 1946 converti en revenu annuel. En effet, le revenu de la période 1947/48 servira de base aux cotisations des années 1950/51.

Enfin l'allégation de la caisse que le mode de calcul conforme aux dispositions légales conduit à des rigueurs n'est pas pertinente. En effet, les assurés dont le premier revenu d'une activité indépendante était exceptionnellement haut ont la possibilité, aux termes des art. 216, RAVS, ou, dans les cas de nécessité, 11, 1er al., LAVS, et 30, RAVS, de présenter une demande de réduction.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Wenk, du 7 avril 1949. H 187/48.)

A défaut d'une autorisation du département fédéral de l'économie publique, on ne peut tabler sur la taxation de l'impôt cantonal sur le revenu pour déterminer le revenu des années de base (art. 215, 3° al. RAVS).

Les réserves en marchandises privilégiées aux termes du droit cantonal bernois d'impôt ne peuvent pas conformément à l'art. 9, 2° al. LAVS être déduites du revenu brut.

In mancanza di un'autorizzazione del dipartimento federale dell'economia pubblica, la determinazione del reddito degli anni di computo corrispondenti non può essere fatta sulla scorta della tassazione dell'imposta cantonale sul reddito o sul reddito da attività lucrativa (articolo 215, terzo capoverso, OAVS).

La riserva privilegiata di merci prevista dal diritto fiscale cantonale bernese non può, in conformità dell'articolo 9, secondo capoverso LAVS, essere dedotta dal reddito lordo.

L'appelant exploite un commerce de cycles. Il a interjeté appel parce que l'autorité cantonale de recours n'a pas voulu calculer sa cotisation sur la base de la taxation de l'impôt cantonal, mais sur la taxation de l'impôt pour la défense nationale qui ne déduit pas les réserves privilégiées en marchandises admises par l'impôt cantonal bernois.

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

Aux termes de l'art. 22, RAVS, le revenu déterminant les cotisations est le revenu fixé par les autorités de l'impôt pour la défense nationale. On ne pourrait tabler sur la taxation de l'impôt cantonal que si une autorisation du DFEP avait été donnée pour le canton de Berne conformément à l'art. 215, 3° al., RAVS. Tel n'est cependant pas le cas. D'après un arrêt du Tribunal fédéral, de l'année 1947, la déduction de réserves privilégiées en marchandises, comme le prévoit le droit fiscal cantonal, n'est pas admissible en matière d'impôt pour la défense nationale. C'est donc avec raison qu'il n'en a pas été tenu compte en l'espèce. L'objection de l'appelant est sans pertinence dans la présente procédure, selon laquelle les réserves en marchandises auraient déjà pu être présentées dans le compte d'exercice 1944 et n'auraient donc pas été prises en considération dans la taxation de 1945/46. On pourrait du reste se demander, en admettant cette objection, si la plus grande partie du bénéfice n'aurait cependant pas pu être comptabilisée seulement en 1945 ou 1946.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Diener, du 2 mars 1949. H 163/48.)

V. Procédure.

Le débiteur des cotisations doit accepter les chiffres indiquant le montant de son revenu, portés dans la taxation d'office établie par approximation par l'administration fiscale, à moins qu'il n'apporte la preuve de l'inexactitude de ces chiffres.

Le cifre relative al reddito rilevate dalla tassazione fiscale d'ufficio fanno stato, semprechè la persona tenuta a pagare le quote non provi la loro inesattezza.

M. exploita jusqu'à la fin du mois de mai 1945 un atelier d'orfèvrerie à B. Depuis lors, il travaille en qualité d'associé d'une société en nom collectif. M. attaqua la décision de la caisse fixant le montant de ses cotisations. Il allégua que le revenu de 1945 soumis à cotisations comprenait une somme de 7000 francs constituée par des indemnités que deux maisons lui auraient allouées pour couvrir le risque qu'il affrontait en déplaçant son atelier à A. Ces 7000 francs ne constituent pas le revenu d'une activité lucrative.

La commission de recours débouta l'assuré et le Tribunal fédéral des assurances rejeta l'appel que celui-ci avait interjeté. Il exposa en bref les motifs suivants :

Si une personne de condition indépendante allègue que la taxation établie pour la IVe période de l'impôt pour la défense nationale est contraire aux faits, elle doit rapporter la preuve de cette allégation. En l'espèce, il fut difficile d'établir la taxation, en ce qui concerne le revenu acquis en 1945, car le contribuable ne pouvait présenter aucune comptabilité. L'administration fiscale fut par conséquent contrainte de faire des estimations. Elle fixa ainsi, sans la déduction de l'intérêt du capital propre investi dans l'entreprise, le revenu net à 17.573 francs. M. n'a pas fait la preuve que cette taxation est inexacte. Certes, il est vraisemblable qu'en 1945 il toucha 7000 francs de deux maisons comme indemnité couvrant l'abandon de l'atelier qu'il exploitait à B. Mais rien ne permet d'admettre que cette indemnité soit déductible en vertu de l'article 9, deuxième alinéa, LAVS, ou représente un élément du capital. De plus, si l'on acceptait de déduire ce montant, on n'aurait pas encore établi si l'administration fiscale, lors de l'établissement de la taxation de l'impôt pour la défense nationale avait déjà connaissance de cette bonification et, si, informée de ce versement, elle n'aurait pas simplement taxé sur un revenu supérieur de 7000 francs. Les faits étant si mal prouvés, et cela par la faute même de M. qui fournit des indications vagues, la caisse et la commission de recours eurent raison de calculer la cotisation en se fondant sur le revenu déterminé par l'administration de l'impôt pour la défense nationale.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, en la cause Macquat, du 22 février 1949. H 209/48.)

Conduite d'office de la procédure dans les causes relatives à l'assurance-vieillesse et survivants.

Les autorités judiciaires ont l'obligation de corriger d'office les erreurs qui ressortent manifestement des pièces du dossier. Toutefois il incombe au débiteur des cotisations de nommer les points précis sur lesquels il recourt et d'administrer la preuve des faits qu'il invoque.

Esame d'ufficio dei fatti nelle cause relative all'AVS.

Le autorità giudiziarie sono tenute a rettificare d'ufficio errori palesi risul-

tanti dagli atti. Per il resto però spetta alla persona soggetta all'obbligo di pagare le quote di specificare i punti concreti del ricorso e di produrre i relativi mezzi di prova.

D'après le droit en vigueur ici, en matière d'impôt pour la défense nationale - contrairement à la législation fiscale lucernoise qui prévoit un montant franc d'impôt s'élevant à 5000 francs — l'inventaire de l'entreprise est imposé à sa pleine valeur. La commission de recours a donc eu raison d'ajouter la différence, soit 4000 francs en l'espèce, au capital propre investi dans l'entreprise et de réduire proportionnellement la cotisation annuelle, ramenant celle-ci de 120 à 102 francs. On ne peut lui objecter de l'avoir fait sans que le recourant l'ait explicitement demandé, contrairement à ce que pense la caisse de compensation. D'après le principe selon lequel le juge conduit d'office la procédure, valable pour les litiges en matière d'assurance-vieillesse et survivants — les autorités judiciaires ont le pouvoir et le devoir de corriger d'office, afin d'assurer l'application uniforme de la loi, les erreurs qui ressortent manifestement des pièces du dossier. L'argument de la caisse selon lequel pareil procédé provoquerait des complications pratiques ne peut pas être retenu. Il est possible d'effectuer ces corrections sans compliquer le travail des caisses. Il suffira d'inviter l'administration fiscale à calculer, lors de l'établissement de la communication du revenu net aux caisses, l'inventaire de l'entreprise qui est franc d'impôt d'après le droit cantonal. A l'exception des erreurs dans la taxation, qui ressortent manifestement des pièces du dossier, il n'appartient pas aux autorités cantonales de recours, dans les litiges relatifs à l'estimation de certains éléments de la fortune, de rechercher d'office les erreurs éventuelles. Il incombe bien plutôt à l'assuré de nommer lui-même les points précis sur lesquels il recourt et d'administrer la preuve des faits qu'il invoque.

(Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, en la cause Thalmann, du 19 avril 1949. H 6/49.)

B. Rentes transitoires

I. Droit à la rente de veuve.

Les enfants illégitimes d'une veuve sont également des enfants de son sang, au sens de l'article 23, premier alinéa, lettre a, LAVS.

Anche i figli naturali di una vedova sono figli consanguinei a sensi dell'articolo 23, primo capoverso, lettera a, LAVS.

Dame W. avait, lors du décès de son mari, deux enfants illégitimes nés avant le mariage. La caisse, se basant sur l'article 23, 1er alinéa, lettre b, LAVS, refusa de lui accorder une rente de veuve parce que le mariage avait duré moins de 5 ans. En revanche, l'autorité cantonale de recours lui a alloué une rente entière; le seul fait d'avoir, lors de son veuvage, des enfants de son sang, qu'ils soient légitimes ou illégitimes, suffit pour la placer dans la catégorie prévue à l'article 23, premier alinéa, lettre a, LAVS, soit pour lui donner droit à la rente.

(Tribunal cantonal vaudois en la cause W., du 2 décembre 1948, OFAS 641/49.)

II. Droit à la rente d'orphelin.

Un enfant attribué au père au moment du divorce des parents n'a pas droit à une rente d'orphelin double en cas de décès de son père seul, alors même que le jugement de divorce n'obligeait pas la mère à contribuer à l'entretien de cet enfant.

Un figlio di genitori divorziati, che era stato attribuito al padre, non ha diritto alla morte di questi alla rendita completa per orfani anche se la madre non era stata obbligata, per sentenza giudiziaria, a contribuire alle spese di mantenimento.

Le texte des articles 25 et 26 LAVS est précis : une rente d'orphelin double ne peut être allouée qu'à la condition que les deux parents par le sang soient décédés. Le législateur n'a prévu aucune exception à la règle générale pour les enfants dont les parents sont divorcés. Ceci s'explique d'ailleurs par le fait que le divorce ne porte aucune atteinte aux droits des enfants, pas plus qu'il ne rompt le lien qui unit les époux à leurs enfants : d'une manière générale, les parents divorcés conservent à l'égard de leurs enfants, les droits et les obligations dérivant pour eux de la paternité et de la maternité légitimes et, réciproquement, l'obligation alimentaire, la successibilité subsistent comme par le passé. Si le législateur n'a pas fait une exception pour les enfants de parents divorcés, il est évident qu'il n'appartient pas au juge de donner une interprétation de la loi contraire au sens et au texte précis de la loi, au risque de créer un précédent qui ouvrirait la voie à des abus et à l'incertitude juridique. En effet, une disposition de la loi ne peut être abrogée ou modifiée que par le législateur, non par le juge.

Dans le cas particulier, le père seul est décédé; l'orphelin ne peut donc prétendre qu'à une rente d'orphelin simple. Il est vrai qu'en vertu du jugement de divorce, la mère n'était pas tenue de subvenir à l'entretien de son enfant. Mais cette ordonnance du juge n'a point supprimé la portée des articles 272 et 328 CCS qui traitent l'un des frais d'entretien et d'éducation des enfants — à supporter par les père et mère — et l'autre de la dette alimentaire. Il appartient donc à l'appelante de s'adresser à l'autorité compétente qui pourra modifier le jugement de divorce eu égard à la nouvelle situation créée par le décès du père (art. 157 CCS).

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Rossi, du 2 avril 1949. H 17/49.)

III. Revenu à prendre en considération.

Les frais de médecin et d'hôpital ne peuvent pas être déduits du revenu brut. Article 57 RAVS.

Spese per cura medica e d'ospedale non possono essere dedotte dal reddito lordo. Articolo 57 OAVS.

L'appelant demande que, par interprétation extensive de l'énumération figurant à l'article 57 RAVS, les frais de médecin et d'hôpital qui lui incombent soient déduits de son revenu brut. Ainsi toutefois que le Tribunal fédéral l'a décidé en la cause Venanzoni*), le juge n'a pas la compétence d'étendre de lui-même l'énumération prévue à l'article 57, RAVS. Il ne serait d'ailleurs pas compatible avec le système adopté pour les rentes transitoires de fixer différemment ces rentes selon que l'intéressé est en bonne santé ou que son état nécessite des soins. L'appelant fait valoir que, d'après l'article 56, lettre a, RAVS, les indemnités journalières

^{*)} cf. Revue 1948, p. 434.

versées par les assurances-maladie sont prises en compte pour l'établissement du revenu, et qu'il serait dès lors logique de prendre en considération de la même manière les dépenses nécessitées par la maladie. Mais cet argument n'est pas concluant. Car on ne peut évidemment considérer comme revenu que les prestations d'une caisse d'assurance qui sont destinées à compenser la perte de revenu causée à l'assuré par sa maladie, mais non pas celles qui sont versées par l'assurance pour couvrir les frais de traitement.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Gschwind, du 9 mars 1949. H 220/48.)

La déduction de salaires pour les membres de la famille travaillant en commun dans l'agriculture ne peut pas dépasser, en règle générale, la moitié du revenu social de l'exploitation; des exceptions sont toutefois admissibles lorsqu'il est prouvé que la somme des salaires est supérieure à ce montant.

La deduzione dei salari per i membri della famiglia del richiedente che collaborano nell'azienda agricola non può essere, di regola, superiore alla metà del reddito sociale dell'azienda; eccezioni sono ammesse ove sia provato che la somma dei salari è più elevata.

La question litigieuse est celle du montant que l'on peut déduire du revenu social de l'exploitation agricole, à titre de salaires pour les membres de la famille travaillant en commun avec l'exploitant. L'office fédéral des assurances sociales renvoie à ce propos à sa circulaire nº 17, du 18 mars 1947, concernant le régime transitoire en vigueur jusqu'à l'introduction de l'AVS. Tout comme la caisse de compensation, cet office est d'avis qu'il y a toujours lieu de déduire, pour les membres de la famille travaillant dans l'exploitation, un salaire en espèces et en nature conforme à l'usage local ; que ce salaire ne doit toutefois pas dépasser 2200 francs lorsqu'il s'agit de main-d'œuvre masculine et 2000 francs lorsqu'il s'agit de maind'œuvre féminine; que le total des salaires à déduire ne saurait en outre être supérieur à la moitié du revenu social de l'exploitation. Cette limitation des déductions possibles à la moitié du revenu social, ainsi qu'à 2200 et 2000 francs par membre de la famille, ne se fonde sur aucune prescription de la loi ou du règlement. Mais l'office fait valoir que de telles dispositions sont indispensables si l'on veut éviter des déductions exagérées et sans rapports aucuns avec les besoins de l'exploitation, et qu'à leur défaut il serait presque impossible et fort long d'examiner dans chaque cas si de tels frais étaient réellement nécessaires à l'obtention du revenu agricole et si ces salaires ont effectivement été payés. On ne saurait prétendre que ces motifs soient dénués de fondement. En effet, si par exemple le total des salaires indiqué est supérieur à la moitié du revenu social, on peut présumer, pour des raisons de rentabilité, que la main-d'œuvre déclarée n'est pas nécessaire à l'exploitation ou ne l'est pas intégralement. Par ailleurs, il ne faut pas négliger le fait que les membres de la famille travaillant en commun avec l'exploitant ne reçoivent très souvent aucun salaire en espèces, mais uniquement un salaire en nature, soit logement et nourriture, ainsi que l'argent de poche ; ce qui complique l'examen de chaque cas particulier. Pour apprécier les divers cas de manière objective, il semble dès lors indiqué d'adopter des règles uniformes; et comme les instructions contenues dans la circulaire nº 17 énoncent des principes clairs et qui rendent compte, dans la plupart des cas, des conditions économiques dans l'agriculture, elles doivent en général être appliquées.

Mais il ne saurait en revanche s'agir là de règles rigides qui devraient être appliquées en toutes circonstances. Il existe en effet des cas où une limitation des déductions pour salaires serait objectivement dénuée de fondements. Il faut penser avant tout aux petites exploitations agricoles qui, situées à grande altitude, fortement morcelées, ou éloignées des centres d'écoulement des produits agricoles, exigent une main-d'œuvre exceptionnellement abondante.

Le fait, en particulier, qu'un ayant droit à la rente transitoire paie à l'AVS des cotisations d'employeur calculées sur une somme de salaires élevée est un indice susceptible de faire admettre une telle somme. Il n'est certes pas exclu qu'un agriculteur paie des cotisations dans le but de provoquer une déduction élevée pour les salaires et de toucher ainsi indûment une rente transitoire. Mais aussi longtemps qu'une telle intention dolosive n'est pas suffisamment établie, les cotisations payées représentent un indice déterminant pour les salaires effectivement versés à la main-d'œuvre familiale,

Il faut ajouter encore que la situation est différente en ce qui concerne le revenu déterminant pour les cotisations dues par les personnes exerçant une activité lucrative indépendante et les déductions prévues dans ce cas à titre de « frais généraux nécessaires à l'acquisition du revenu brut » (LAVS, article 9, 2° alinéa, lettre a).

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause Schaffner, du 28 février 1949. H 121/48.)

IV. Paiement de la rente.

Lorsqu'un bénéficiaire de rente est placé dans un asile pour buveurs aux frais de l'assistance publique, sa rente peut être versée, conformément à l'article 76, premier alinéa, RAVS, en mains de l'autorité d'assistance compétente.

Se un beneficiario di una rendita è collocato in un asilo per bevitori a spese della pubblica assistenza, la rendità può essere versata, giusta l'articolo 76, primo capoverso, OAVS, nelle mani della competente autorità dell'assistenza.

Le 25 mai 1948, le Conseil d'Etat du canton de Berne prononçait l'internement de H., pour un temps indéterminé, dans l'asile pour buweurs de L. H. était âgé de 66 ans et avait maintes fois déjà fait l'objet de mesures administratives. La caisse de compensation décida alors que la rente transitoire due à H. serait versée à la direction des œuvres sociales du canton de Berne. H. recourut et demanda que la rente lui fût servie personnellement. Puis il appela du jugement rendu par l'autorité cantonale de recours, qui le déboutait, auprès du Tribunal fédéral des assurances, en demandant que sa rente fût versée en mains du notaire M. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel pour les motifs suivants:

Il faut que l'ayant droit remplisse deux conditions pour que la rente puisse être versée en mains d'un tiers ou d'une autorité :

- a) qu'il n'emploie pas la rente pour son entretien ou qu'il puisse être prouvé qu'il n'est pas capable de l'affecter à ce but ;
- b) qu'il tombe de ce fait totalement ou partiellement à la charge de l'assistance publique ou privée.

En ce qui concerne la première de ces conditions, H. lui-même ne prétend pas être capable d'utiliser la rente conformément à son but, soit pour son entretien. Son ivrognerie chronique et l'incapacité où il est de mener une vie bien ordonnée constituent, avec les motifs mentionnés dans la décision du Conseil d'Etat, du 25 mai 1948,

des indices établissant suffisamment que l'appelant n'est pas capable, en tout cas depuis le 1er mai 1948, d'employer la rente pour son entretien.

Il ressort en outre de la décision du Conseil d'Etat précitée, que H. ne peut — contrairement à ce qu'il prétend — subvenir à son entretien par son travail; bien plus, les frais de pension supplémentaires s'élevant annuellement à 300 francs, ainsi que les autres frais d'internement, doivent être supportés par la direction cantonale des œuvres sociales. Il est par conséquent établi que H. est, au moins partiellement, à la charge de l'assistance publique.

Pour ces motifs, les conditions exigées pour le paiement de la rente en mains d'un tiers sont remplies. Contrairement à l'avis de l'intéressé, la prescription concernant l'insaisissabilité des rentes ne constitue pas un obstacle à cette mesure, car

l'article 20, 1er alinéa, LAVS, réserve expressément l'article 45, LAVS.

Le tiers ou l'autorité en mains de qui la rente est versée doit de son côté avoir un devoir moral ou légal d'assistance envers l'ayant droit ou s'occuper de ses affaires en permanence. Le notaire M., auquel d'après les conclusions de l'appel la rente devrait être versée, ne remplit pas les conditions susmentionnées. La direction cantonale des œuvres sociales, en revanche, s'occupe de l'appelant pour un temps indéterminé et doit faire face aux frais d'internement qui ne sont pas couverts; elle apparaît dès lors légitimée à toucher la rente. Elle doit employer celle-ci exclusivement pour l'entretien de l'ayant droit (article 76, 3° alinéa, RAVS). Par ailleurs, la caisse de compensation doit, conformément à l'article 76, 4° alinéa, RAVS, contrôler que les rentes soient employées conformément à leur but.

(Tribunal fédéral des assurances, en la cause H., du 8 avril 1949. H 188/48.)

V. Procédure.

La décision que prend une caisse de compensation n'est pas susceptible de faire l'objet d'un recours, lorsqu'elle ne fait que reproduire le dispositif d'un jugement rendu en l'espèce.

Una decisione della cassa di compensazione non può formare oggetto di ricorso allorquando nella stessa non è stato riprodotto altro che il dispositivo di una sentenza pronunciata nella data causa.

Par jugement rendu le 19 octobre 1948, le Tribunal cantonal avait admis partiellement un recours de D^{11e} S. et avait accordé une rente transitoire de vieillesse simple, réduite, de 46 fr. 70 par mois. Ce jugement n'ayant pas été attaqué, la caisse de compensation prit, le 15 décembre 1948, une « décision » allouant à l'intéressée une rente de ce montant. D^{11e} S. interjeta alors recours contre cette nouvelle décision de la caisse, en demandant une augmentation de sa rente. Ce recours a été écarté préjudiciellement par le Tribunal cantonal, pour les motifs suivants:

La communication adressée le 15 décembre 1948 par la caisse à D^{11e} S. ne constitue pas une nouvelle décision susceptible de faire l'objet d'un recours, mais simplement l'exécution du jugement rendu le 19 octobre 1948. Si l'intéressée entendait contester ce jugement, elle aurait dû interjeter appel, dans le délai légal, auprès du Tribunal fédéral des assurances. Faute d'appel, ce jugement est devenu définitif et ne saurait être remis en question sous prétexte que la caisse a pris une nouvelle décision, alors que cette prétendue décision n'est en réalité que la reproduction des conclusions du jugement précité.

(Tribuna lcantonal vaudois, en la cause S., du 9 février 1949. OFAS 1275/49.)