

**BSV / /**  
**OFAS / /**  
**UFAS / /**

*Bundesamt für Sozialversicherung*  
*Office fédéral des assurances sociales*  
*Ufficio federale delle assicurazioni sociali*  
*Uffizi federal da las assicuranzas socialas*

Jurisprudence et pratique administrative

**AVS**

Assurance-vieillesse et survivants

**AI**

Assurance-invalidité

**PC**

Prestations complémentaires à l'AVS/AI

**APG**

Allocations pour perte de gain

**AF**

Allocations familiales

**Pratique VSI**

**6/2001**

**Pratique**

<b>AVS/PC: Cession des cas de rentes aux caisses cantonales de compensation du canton de domicile en cas de versement de prestations complémentaires</b>	<b>239</b>
<b>AVS/AI/APG: Cotisations des indépendants, calcul postnumerando annuel</b>	<b>239</b>
<b>PC: Remise de moyens auxiliaires par les dépôts AI</b>	<b>243</b>
<b>PC: Ordonnance relative aux primes moyennes cantonales 2002 de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires</b>	<b>244</b>
<b>AI: Revenu moyen des salariés dans l'évaluation de l'invalidité et le calcul de l'indemnité journalière</b>	<b>246</b>
<b>LPP: Adaptation des rentes des survivants et d'invalidité à l'évolution des prix</b>	<b>247</b>

**Informations**

<b>Nouvelles personnelles</b>	<b>249</b>
<b>Mutations au sein des organes d'exécution</b>	<b>251</b>

**Droit**

<b>AVS. Distinction entre activité lucrative dépendante et indépendante; traductrice</b> Arrêt du TFA du 13 juillet 2001 en la cause M. A.	<b>252</b>
<b>Affiliation aux caisses</b> Arrêt du TFA du 31 août 2001 en la cause caisse de compensation Y.	<b>258</b>
<b>AI. Calcul du degré d'invalidité</b> Arrêt du TFA du 8 août 2001 en la cause M. E.	<b>265</b>
<b>AI. Augmentation des rentes</b> Arrêt du TFA du 22 août 2001 en la cause L. P.	<b>274</b>

*Suite à la 3<sup>e</sup> page de couverture*

**Pratique VSI 6/2001 – novembre/décembre 2001**

**Editeur**  
Office fédéral des assurances sociales  
Effingerstrasse 20, 3003 Berne  
Téléphone 031 322 90 11  
Téléfax 031 322 78 41  
www.ofas.admin.ch

**Distribution**  
OFCL/EDMZ, 3003 Berne  
www.admin.ch/edmoz  
ISSN: 1420-2697

**Rédaction**  
Service d'information OFAS  
René Meier, tél. 031 322 91 43  
E-mail: rene.meier@bsv.admin.ch

**Prix d'abonnement**  
fr. 27.- + 2,3% TVA  
(paraît six fois par année)  
Prix au numéro fr. 5.-

**PC. Habitat protégé**

Arrêt du TFA du 11 juillet 2001 en la cause A. S. **282**

---

**PC. Prise en compte des rentes viagères avec restitution**

Arrêt du TFA, du 20 août 2001, en la cause U. M. **287**

**Annexe**

**Table des matières de la Pratique VSI 2001** **291**

---

**Abréviations** **294**

## Nouvelles publications concernant l'AVS/AI, les APG, les PC et les allocations familiales

	Source N° de commande Langues, prix
Les revenus AVS 1999. Les revenus soumis à cotisations AVS/AI/APG en 1999	OFCL/EDMZ <sup>1</sup> 318.126.99, f/d Fr. 15.20
La prévoyance professionnelle en Suisse. Aperçu des principales données de la statistique des caisses de pensions. Editions 2001	OFS <sup>2</sup> 314-0100, f/d/i
Prévoyance professionnelle: Bonifications complémentaires uniques pour la génération d'entrée: tableaux et exemples d'application pour l'année 2002	OFCL/EDMZ 318.762.02, f/d Fr. 2.60
Mémento «Rentes de survivants de l'AVS», Etat du 1 <sup>er</sup> janvier 2002	3.03, f/d/i <sup>3</sup>
Mémento «Rentes d'invalidité et allocations pour impotents de l'AI». Etat au 1 <sup>er</sup> janvier 2002	4.04, f/d/i <sup>3</sup>
Mémento «Les accords bilatéraux amènent des nouveautés dans le domaine des assurances sociales». Valable dès l'entrée en vigueur des accords bilatéraux	f/d/i <sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> OFCL/EDMZ, 3003 Berne, fax 031 325 50 58;

e-mail: [verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch); internet: [www.admin.ch/edmoz](http://www.admin.ch/edmoz).

<sup>2</sup> Office fédéral de la statistique, Espace de l'Europe 10, 2010 Neuchâtel; tél. 032 713 60 61; internet: [www.statistique.admin.ch](http://www.statistique.admin.ch).

<sup>3</sup> A retirer auprès des caisses de compensation ou des offices AI.



**AVS/PC**

---

**Cession des cas de rentes aux caisses cantonales de compensation du canton de domicile en cas de versement de prestations complémentaires**

*(Extrait du Bulletin n° 105 à l'intention des caisses de compensation AVS et des organes d'exécution des PC)*

Le n° 2029 des Directives concernant les rentes (DR) prévoit que les rentes de bénéficiaires PC peuvent être transférées à la caisse cantonale de compensation du canton de domicile (cf. annexe II DR). Les caisses de compensation suivantes ont été autorisées à effectuer ce transfert au 1<sup>er</sup> janvier 2002 (cf. également Bulletin AVS n° 102 = VSI 5/2001 p. 207) :

- Ostschweizerische AHV-Ausgleichskasse für Handel und Industrie (n° 32)
- La caisse de compensation de la fédération suisse du commerce des spiritueux (n° 45)
- La caisse de compensation Thurgauer Gewerbeverband (n° 55)
- La caisse de compensation Bernischer Geschäftsinhaberverband (n° 107)

**AVS/AI/APG**

---

**Cotisations des indépendants, calcul postnumerando annuel**

*(Extrait du Bulletin n° 106 à l'intention des caisses de compensation AVS et des organes d'exécution des PC)*

En vue de la fixation définitive des cotisations pour l'année de cotisation 2001, les caisses de compensation s'apprêtent à programmer la fixation des cotisations selon le système de calcul postnumerando. A cette occasion, il s'est avéré nécessaire de préciser les directives afin d'assurer une application uniforme du droit. Pour ne pas entraver les travaux évoqués, l'OFAS tient à communiquer immédiatement les points suivants:

**Cotisation minimale**

Une exception à l'obligation de prélever toute la cotisation minimale (n° 1170 DIN) est prévue lorsque les personnes tenues de cotiser ne sont pas assujetties à l'assurance pendant toute l'année de cotisation. Le montant mi-

nimal n'est dû qu'en partie, proportionnellement à la durée d'assujettissement. En revanche toute «proratisation» est exclue pour les revenus dans le cadre du barème dégressif et au-dessus, ce indépendamment de la durée de l'activité et de l'assujettissement à l'assurance (n° 1157 ss. DIN).

*Exemples:*

1. A commence une activité lucrative indépendante le 1<sup>er</sup> septembre. Le résultat de la première clôture d'exercice au 31.12. est négatif (perte).

La caisse de compensation prélève la cotisation minimale. Cf. aussi l'exemple 10.

2. A entre en Suisse fin février. Pour le reste cf. l'exemple 1.

La caisse de compensation doit prélever  $\frac{10}{12}$  de la cotisation minimale. Cf. aussi l'exemple 10.

Si, au cours de l'année pendant laquelle l'assuré atteint l'âge donnant droit à la rente, le revenu est inférieur à la valeur la plus basse du barème dégressif, il faut appliquer le taux le plus bas du barème dégressif, mais au moins la part de la cotisation minimale due jusqu'à la fin du mois, dans lequel l'assuré atteint l'âge de la rente.

*Exemple:*

3. B atteint l'âge donnant droit à la rente le 15 août. Son revenu déterminant pour le calcul des cotisations atteint a) Fr. 2000.– ou b) Fr. 6000.– après déduction de la franchise.

a) B doit une cotisation de Fr. 260.– ou  $\frac{8}{12}$  de la cotisation minimale (le montant calculé sur la base du taux de 5,116% [-Fr. 102.–] est inférieur).

b) B doit une cotisation de Fr. 306.– (ce montant calculé sur la base du taux de 5,116% est supérieur à la part proportionnelle de la cotisation minimale, à savoir Fr. 260.–).

## Franchise pour les personnes ayant atteint l'âge donnant droit à une rente vieillesse

La franchise n'est prise en compte qu'à partir du moment où l'âge donnant droit à la rente est atteint et seulement si une activité est effectivement exercée pendant cette période.

### *Exemple:*

4. C a atteint l'âge de la rente en février. Il commence une activité lucrative indépendante en mai. Le revenu déterminant s'élève à Fr. 80 000.– fin décembre.

C a l'âge de la rente depuis mars, mais il n'exerce une activité lucrative que depuis mai. Ainsi la franchise ne sera prise en compte ni pour toute l'année, ni pour 10 mois, mais seulement pour 8 mois. Les cotisations seront prélevées sur  $\text{Fr. } 80\,000.- / (8 \times \text{Fr. } 1\,400.-) = \text{Fr. } 68\,800.-$ .

Le calcul des cotisations pour l'année de cotisation, pendant laquelle l'assuré atteint l'âge de la rente ne se fait pas en deux étapes, à savoir jusqu'à cette date et à partir de cette date, mais comme suit : il convient de déduire la part proportionnelle de la franchise du revenu effectif de l'année de cotisation et de multiplier le résultat, c.-à-d. le revenu déterminant de l'année de cotisation avec le taux de cotisation correspondant.

### *Exemple:*

5. D atteint l'âge de la rente en août. Il réalise un revenu déterminant de Fr. 50 000.–, resp. Fr. 44 400.– après déduction de la franchise  $\text{Fr. } 50\,000.- / (4 \times \text{Fr. } 1\,400.-) = \text{Fr. } 44\,400.-$ .

La caisse de compensation facture une cotisation de Fr. 3838.80 à D. Elle calcule la cotisation comme suit:

$\text{Fr. } 44\,400.- \times 8,647 \% = \text{Fr. } 3\,838.80$

Si le revenu doit être réparti sur deux années de cotisation (art. 22 al. 4 RAVS), le revenu total – le cas échéant après déduction de la franchise – est déterminant pour fixer le taux pour les deux années.

*Exemples:*

6. E commence une activité indépendante le 1<sup>er</sup> novembre. Il clôt le premier exercice commercial le 31 octobre. Le revenu total s'élève à Fr. 54 000.–.

Fr. 9000.– sont attribués à l'année du début de l'activité, Fr. 45 000.– à l'année de cotisation suivante. Le calcul des cotisations se fera sur la base du taux ordinaire de 9,5 %, qui vaut pour un revenu de Fr. 60 000.– (et non pas sur la base des taux correspondants du barème dégressif de 5,116 % et 8,647 %).

7. E clôt son premier exercice commercial le 31 décembre. Il fête son 65<sup>e</sup> anniversaire le 15 janvier. Le revenu total atteint Fr. 70 000.–.

Après déduction de la franchise, il faut répartir le résultat (Fr. 54 600.–). Fr. 7800.– sont attribués à l'année du début de l'activité, Fr. 46 800.– à l'année de cotisation suivante. Le calcul des cotisations se fera sur la base du taux ordinaire de 9,5 %, qui vaut pour un revenu de Fr. 54 600.– (et non pas sur la base des taux correspondants du barème dégressif de 5,116 % et 9,013 %).

Fr. 70 000.– ./ (11 x Fr. 1400.–) = Fr. 54 600.–

Fr. 54 600.– x  $\frac{2}{14}$  = Fr. 7800.–

Fr. 54 600.– x  $\frac{12}{14}$  = Fr. 46 800.–

## Déduction des intérêts

La déduction des intérêts du capital propre investi dans l'entreprise n'est pas toujours accordée pour toute l'année civile mais en fonction de la durée de l'activité.

*Exemple:*

8. Le revenu de l'année de cotisation se compose du résultat de a) l'exercice commercial de 10 mois resp. b) l'exercice commercial de 14 mois de F.

Pour établir le revenu déterminant, il ne faut pas déduire du revenu effectif réalisé l'intérêt annuel du capital propre investi dans l'entreprise, mais dans la variante a) seulement  $\frac{10}{12}$ , dans la variante b) en revanche  $\frac{14}{12}$  de l'intérêt annuel

## Inscription de la durée de cotisation au compte individuel

Bien que le revenu effectivement acquis, resp. le résultat de l'exercice clos dans l'année civile, soit déterminant en procédure de calcul postnumerando (art. 22, al. 2 et 3, RAVS; VSI 2001 p. 112) et qu'il faille en règle générale prélever toute la cotisation minimale (n° 1170 et plus haut sous «cotisation minimale»), c'est la durée de cotisation effective qui sera inscrite au compte individuel et non pas toute l'année.

### *Exemples:*

9. G cesse son activité lucrative fin mai. Il réalise un revenu de Fr. 100 000.–.

Dans le compte individuel de G on inscrira une durée de cotisation de 01–5.

10. Même état de fait que dans les exemples 1 et 2.

Dans les deux cas on inscrira au compte individuel de A une durée de cotisation de 9–12.

Toutes ces règles seront intégrées aux directives le 1<sup>er</sup> janvier 2002, pour autant qu'elles n'y figurent pas encore.

## PC

### Remise de moyens auxiliaires par les dépôts AI

*(Extrait du Bulletin n° 105 à l'intention des caisses de compensation AVS et des organes d'exécution des PC)*

Les moyens auxiliaires et appareils auxiliaires à remettre à titre de prêt sont en règle générale mis à disposition par les dépôts AI. La FSCMA (Fédération Suisse de Consultation en Moyens Auxiliaires pour handicapés et âgés) gère depuis quelques années les dépôts AI de moyens auxiliaires conventionnels. Or, un contrat de prestations existe avec l'AI. Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2000, toutes les prestations fournies par les dépôts AI sont facturées directement et séparément aux offices AI cantonaux ainsi qu'aux autres bénéficiaires. La FSCMA tient un compte d'exploitation séparé pour les dépôts AI et est tenue – à l'égard de l'OFAS et des offices AI – d'apporter la preuve de l'économicité.

Le chiffre marginal 5074.2 DPC, aux termes duquel les dépôts AI mettent les moyens auxiliaires gratuitement à disposition des organes PC, n'est plus valable avec effet immédiat.

# Ordonnance relative aux primes moyennes cantonales 2002 de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires

du 25 octobre 2001

*Le Département fédéral de l'intérieur,*

vu l'art. 54<sup>a</sup>, al. 3, de l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité,

*arrête:*

## Art. 1

Pour l'année 2002, les primes moyennes cantonales pour l'assurance obligatoire des soins (couverture accidents comprise) des adultes, des jeunes adultes et des enfants sont les suivantes:

Canton	Prime moyenne pour adultes par année en Fr.	Prime moyenne pour jeunes adultes par année en Fr.	Prime moyenne pour enfants par année en Fr.
ZH	3000.–	2100.–	768.–
BE	2879.–	1980.–	784.–
LU	2328.–	1596.–	588.–
UR	2160.–	1500.–	564.–
SZ	2316.–	1608.–	600.–
OW	2136.–	1500.–	552.–
NW	2028.–	1416.–	528.–
GL	2292.–	1596.–	600.–
ZG	2232.–	1572.–	588.–
FR	2856.–	2124.–	744.–
SO	2652.–	1824.–	672.–
BS	3924.–	2736.–	996.–
BL	2976.–	2088.–	768.–
SH	2820.–	1956.–	720.–
AR	2124.–	1500.–	552.–
AI	1908.–	1356.–	492.–
SG	2328.–	1644.–	600.–
GR	2292.–	1608.–	600.–
AG	2556.–	1788.–	660.–
TG	2712.–	1908.–	708.–
TI	3372.–	2388.–	912.–
VD	3720.–	2712.–	1032.–
VS	2328.–	1728.–	624.–
NE	3528.–	2604.–	912.–
GE	4368.–	3228.–	1140.–
JU	3432.–	2436.–	876.–

## Art. 2

La présente ordonnance entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2002. Sa validité est limitée au 31 décembre 2002.

# **Commentaires de l'Ordonnance relative aux primes moyennes cantonales 2002 de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires**

## **Situation initiale**

Aux termes de l'article 3b, alinéa 3, lettre d, LPC, le calcul PC tient compte, parmi les dépenses, d'un montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins. Le montant forfaitaire doit correspondre au montant de la prime moyenne cantonale pour l'assurance obligatoire des soins (couverture accidents comprise). Selon l'article 54<sup>a</sup>, alinéa 3, OPC, le Département fixe les montants forfaitaires annuels pour l'assurance obligatoire des soins au sens de l'article 3<sup>b</sup>, alinéa 3, lettre d, LPC au plus tard à fin octobre.

## **Contenu de l'ordonnance du Département**

L'ordonnance du Département fixe les montants. Le montant de la prime moyenne cantonale pour l'assurance obligatoire des soins (couverture accidents comprise) est déterminant. La prime est fondée sur la franchise minimum de 230 francs.

Les primes moyennes cantonales ont été calculées de la manière suivante: les primes selon les cantons, les régions et les classes d'âge sont pondérées par le nombre d'assurés correspondant. Cela permet d'établir une prime moyenne par canton et par classe d'âge. Il s'agit des chiffres publiés par l'Office fédéral des assurances sociales le 5 octobre 2001. Le montant de la prime moyenne mensuelle a été arrondi au franc immédiatement supérieur, et le montant ainsi établi reconverti en montant annuel dans la mesure où le calcul de la prestation complémentaire annuelle tient compte, au chapitre des dépenses reconnues, du montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins.

Sont considérées comme *enfants* les personnes qui n'ont pas encore accompli leur 18<sup>e</sup> année. On considère comme *adultes* les personnes qui ont plus de 25 ans. Enfin, les *jeunes adultes* sont les personnes qui ont 18 ans révolus mais n'ont pas encore accompli leur 25<sup>e</sup> année (voir à cet effet art. 61, al. 3, LAMal).

## **La modification du mode de calcul de l'année 2000 et ses répercussions en l'an 2002**

Lorsqu'une caisse-maladie pratique un échelonnement de primes régional, il était toujours – s'agissant de l'année 1999 et des années antérieures – tenu

compte, pour l'établissement de la moyenne, de la région *la plus chère*. Par une modification du mode de calcul, la division principale assurance-maladie ne calcule désormais plus que la prime moyenne de tout le canton. Cette nouvelle manière de faire a eu pour conséquence, dans certains cantons, que la prime moyenne 2000 s'est révélée plus basse que la prime moyenne 1999 de la région la plus chère. Afin d'éviter toute péjoration pour l'année 2000, le montant de la prime moyenne 2000 des cantons concernés reprit le montant de la prime moyenne 1999. Cette manière de procéder est reprise pour l'année 2001.

Pour le canton de Berne, la prime moyenne 2002 reste encore – s'agissant des adultes et des enfants – inférieure à la prime moyenne 1999 de la région la plus chère, raison pour laquelle la «garantie des droits acquis» est maintenue. Cela se justifie également par le fait que la prime moyenne 2002, qui a été calculée de la même manière que la prime moyenne 2001, a augmenté dans tous les cantons au sein des trois catégories (adultes, jeunes adultes, enfants).

## AI

---

### Revenu moyen des salariés

- évaluation de l'invalidité sur la base de l'article 26, alinéa 1, RAI
- calcul de l'indemnité journalière selon les numéros 4006 ou 4019 des Directives concernant le calcul et le paiement des indemnités journalières ainsi que la perception des cotisations (DIJ)

Le revenu moyen des salariés à prendre en compte lors de l'évaluation de l'invalidité sur la base de l'article 26, alinéa 1, RAI est augmenté. Il s'élève, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2002 et jusqu'à nouvel ordre, à 69 000 francs par an. Il en résulte, selon l'âge, les montants partiels suivants:

après ... ans révolus	avant ... ans révolus	taux en pour cent	francs
	21	70	48 300
21	25	80	55 200
25	30	90	62 100

Nous nous permettons de vous rappeler les principes énoncés ci-dessous

- a) l'invalidité doit être évaluée pour la première fois pour une période postérieure au 31 décembre 2001;

b) une rente accordée précédemment est soumise à une révision prenant effet le 1<sup>er</sup> janvier 2002 au plus tôt.

Les cas dans lesquels un droit à la rente a dû être nié à l'assuré du fait que le revenu hypothétique alors déterminant était plus bas ne doivent pas être repris d'office, mais uniquement à la demande de l'assuré. Sous réserve du contrôle périodique du droit à la rente, ceci vaut également pour les cas où l'ancienne réglementation n'a permis l'octroi que d'une demi-rente.

De même, les *indemnités journalières* en cours au 1<sup>er</sup> janvier 2002 déjà, qui ont été calculées sur la base du revenu moyen des salaires (n<sup>os</sup> 4006 ou 4019 des Directives concernant le calcul et le paiement des indemnités journalières ainsi que la perception des cotisations [DIJ]) ne sont adaptées d'office (n<sup>o</sup> 4012 DIJ) que dans le cadre du délai de contrôle ordinaire de 2 ans (cf. à ce propos RCC 1984, p. 389).

### **Montant de la «petite indemnité journalière» dès le 1. 1. 2002**

La «petite indemnité journalière» au sens de l'article 21<sup>bis</sup>, alinéa 1, RAI est augmentée au 1<sup>er</sup> janvier 2002. Selon l'indice des salaires nominaux établi par l'Office fédéral de la statistique, il en résulte le salaire moyen des apprentis ci-après.

	Montant journalier fr.	Montant mensuel fr.
Correspondant au salaire moyen des apprentis	31.60	948.–

## **LPP**

### **Adaptation des rentes de survivants et d'invalidité du régime obligatoire de la prévoyance professionnelle à l'évolution des prix au 1<sup>er</sup> janvier 2002**

(art. 36 LPP)

Les rentes de survivants et d'invalidité du régime obligatoire de la prévoyance professionnelle, conformément à la loi sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP), doivent être adaptées périodiquement à l'évolution de l'indice des prix à la consommation. La compensation du renchérissement doit être effectuée pour la première fois après 3 ans, puis en règle générale au même rythme que l'AVS, c'est-à-dire tous les

deux ans, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1992. Cela signifie que les adaptations suivantes sont effectuées en même temps que celles des rentes de l'AVS.

Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2002, les rentes du régime obligatoires qui ont été versées pour la première fois au cours de l'année 1998 doivent être adaptées au renchérissement des trois dernières années. Le taux d'adaptation s'élève à 3,4%.

Les adaptations subséquentes s'effectuent au même moment que les adaptations des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants.

Le 1<sup>er</sup> janvier 2002, aucune adaptation n'aura lieu.

Par conséquent, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2002, les rentes de survivants et d'invalidité qui ont été versées pour la première fois au cours de l'année 1998 doivent être adaptées pour la première fois au renchérissement des trois dernières années.

Par contre, les rentes de survivants et d'invalidité qui ont été versées pour la première fois avant 1998 ne seront pas adaptées au 1.1.2002. Ces rentes ont cependant été adaptées au 1.1.2002. Pour ce faire, les taux d'adaptation à utiliser qui avaient été publiés au début avaient dû être par la suite revus à la baisse. Pour les institutions de prévoyance ou les compagnies d'assurance qui avaient toutefois déjà préparé l'adaptation des rentes de risques de la prévoyance professionnelle au 1<sup>er</sup> janvier 2001 et n'avaient plus pu appliquer les taux d'adaptation corrigés, les taux d'adaptation réduits correspondant à la compensation seront calculés à leur intention lors de la prochaine adaptation de ces rentes. La correction interviendra par conséquent non pas au 1.1.2002 mais au 1.1.2003.

En ce qui concerne les rentes de survivants et d'invalidité dont le montant dépasse le minimum légal prescrit, leur adaptation n'est pas obligatoire aussi longtemps que la rente totale est plus élevée que la rente LPP adaptée à l'évolution des prix.

Les rentes vieillesse de la LPP doivent aussi être adaptées à l'évolution des prix si les possibilités financières de l'institution de prévoyance le permettent. L'organe paritaire de l'institution décide de l'adaptation de ces rentes au renchérissement.

### **Départ de Klaus Oberbörsch, caisse de compensation de l'artisanat menuiserie, meubles et bois (104)**

Klaus Oberbörsch a entamé en 1973 – d'abord en tant que consultant – son activité au sein de la caisse de compensation de l'artisanat menuiserie, ainsi que de l'association suisse des maîtres-menuisiers. C'est le 1<sup>er</sup> janvier 1980 qu'il a été engagé en qualité de cadre. En tant que chef du service informatique, il a mis au point à l'époque déjà un logiciel standard pour automatiser le paiement et l'augmentation des rentes AVS et AI. A l'époque, la caisse de compensation de l'artisanat menuiserie traitait ces prestations pour plus de vingt autres caisses. Nommé gérant suppléant en 1981, puis gérant en 1985, il a exercé cette dernière fonction jusqu'au 30 juin 2001.

Klaus Oberbörsch a également collaboré activement au sein de l'Association suisse des caisses de compensation professionnelles. De 1987 à 1996, il a été membre de la Commission des rentes. De plus, il a occupé le poste de vice-président du comité de l'IGAKIS (Interessengemeinschaft für Ausgleichskassen-Informationssysteme), depuis sa fondation en 1987 sous le nom d'IGAK jusqu'en 1998.

Nous le remercions vivement des précieux services qu'il nous a rendus et lui souhaitons de profiter désormais pleinement de ses loisirs en jouissant d'une parfaite santé.

*Association suisse des caisses de compensation professionnelles*

### **Départ de Walter Baumgartner, caisse de compensation Albicolac (74)**

Walter Baumgartner a commencé en 1960 d'œuvrer pour l'AVS, d'abord au sein de la caisse de compensation AVS du canton de Thurgovie, puis dans celles de l'alliance économique bâloise (Basler Volkswirtschaftsbund) et d'EXFOUR. C'est en 1971 qu'il entre, en qualité de gérant suppléant, à Albicolac, dont il est nommé gérant le 1<sup>er</sup> janvier 1974, assumant cette fonction jusqu'au 31 juillet 2001.

Walter Baumgartner s'est aussi impliqué dans le cadre de l'Association suisse des caisses de compensation professionnelles en tant que membre de la Commission des rentes, du groupe de travail pour l'adaptation des rentes et de la commission de travail, ainsi que comme chef du secteur prestations. Il a également fait profiter les nouveaux collaborateurs et collaboratrices de

son vaste savoir dans le cadre de cours d'introduction où il traitait le thème des prestations. Il a en outre participé activement aux travaux du groupe Berne. Enfin, en tant que membre du comité, il a été durant de nombreuses années caissier et président du groupe d'échange d'expériences en matière de prestations.

Nous adressons à Walter Baumgartner nos vifs remerciements pour son grand dévouement et lui souhaitons, ainsi qu'à son épouse, une retraite heureuse et une bonne santé, afin qu'il passe encore une foule de bons moments, en particulier dans ses voyages autour du globe.

*Association suisse des caisses de compensation professionnelles*

## **Nouveau président de la Conférence des autorités cantonales de surveillance LPP et des fondations**

Lors de son assemblée générale, la Conférence des autorités cantonales de surveillance LPP et des fondations a, le 13 et 14 septembre 2001, élu son nouveau président en la personne de M. Markus Lustenberger, dr iur. et avocat à Lucerne. Il remplace M. Cyrill Schubiger, dr iur. d'Aarau.

M. Markus Lustenberger était greffier au Tribunal administratif du canton de Lucerne (division des assurances sociales) et remplaçant du préfet du district de Lucerne. Depuis 1989 il est le chef de l'Office lucernois de la surveillance LPP des fondations. Il est en particulier membre du groupe de travail «renforcement de la haute surveillance» auprès de l'OFAS, Directeur de l'agence lucernoise «Informations LPP» et chargé de cours auprès des post-gradés de l'Institut économique en matière de management des assurances sociales de Lucerne. Vu l'élection de M. Markus Lustenberger en tant que président de la Conférence des autorités cantonales de surveillance LPP et des fondations, cette Conférence a désormais son siège conformément à ses statuts à Lucerne. L'adresse de la présidence est la suivante:

Conférence des autorités cantonales de surveillance LPP et des fondations  
M. Markus Lustenberger, président

c/o Amt für berufliche Vorsorge und Stiftungsaufsicht des Kantons Luzern  
Bundesplatz 14

6002 Luzern

Tél. 041 228 65 20, fax 041 228 65 25, e-mail: [markus.lustenberger@lu.ch](mailto:markus.lustenberger@lu.ch)

*Conférence des autorités cantonales de surveillance LPP  
et des fondations: Charles Albert Egger, dr iur. (vice-président),  
Christina Ruggli, dr iur. (secrétaire)*

## **Mutations au sein des organes d'exécution**

---

Caisse cantonale neuchâteloise de compensation:  
téléphone (nouveau) 032 889 65 01, fax 032 889 65 02

Caisse de compensation PANVICA (n° 38):  
téléphone (nouveau) 031 388 14 88, Fax 031 388 14 89

## AVS. Distinction entre activité lucrative dépendante et indépendante; traductrice

### Arrêt du TFA du 13 juillet 2001 en la cause M. A.

(traduit de l'allemand)

**Art. 5 al. 2 et 9 al. 1 LAVS. L'activité d'une assurée travaillant en qualité d'interprète et de traductrice pour les tribunaux de districts, les procureurs régionaux, la police cantonale et d'autres services cantonaux dans le canton de Zurich doit être qualifiée de salariée.**

**Art. 5 cpv. 2, art. 9 cpv. 1 LAVS. L'attività d'interprete e traduttrice esercitata da un'assicurata per tribunali distrettuali, procure distrettuali, polizia cantonale e altri organi pubblici del Cantone di Zurigo è considerata dipendente.**

M. A. travaille comme interprète et traductrice notamment pour les tribunaux et les procureurs régionaux du canton de Zurich, ainsi que pour la police cantonale. Elle tient un bureau de traduction à domicile. Par décision du 3 août 1998, la caisse de compensation a qualifié de salariée, du point de vue des cotisations, l'activité d'interprète/traductrice de M. A. pour les tribunaux et les procureurs régionaux. L'autorité cantonale de recours a rejeté le recours interjeté contre cette décision. Le Tribunal fédéral des assurances en a fait de même. Extraits des considérants:

2a. Selon la jurisprudence, pour trancher la question de savoir si, dans un cas particulier, l'on a faire à une activité dépendante ou indépendante, la nature juridique des rapports contractuels existants n'est pas déterminante. Il faut s'en tenir davantage à la situation économique. Les rapports de droit privé sont susceptibles, le cas échéant, de fournir des indices pour la qualification du statut juridique vis-à-vis de l'AVS, mais ils ne sont pas décisifs. On admet généralement l'existence d'une activité salariée lorsqu'une personne dépend d'un employeur du point de vue économique et dans l'organisation du travail et qu'elle ne supporte pas de risque spécifique à l'entreprise.

A eux seuls toutefois, ces principes ne permettent pas de dégager des solutions uniformes qui soient applicables systématiquement. La diversité des situations qui caractérisent la vie économique oblige à apprécier le statut de cotisant d'une personne active en tenant compte de l'ensemble des circonstances du cas particulier. Comme il arrive souvent que l'on retrouve dans un cas d'espèce les caractéristiques des deux genres d'activité, il faut alors se demander quels éléments sont prédominants dans le cas considéré (ATF 123 V 162 = VSI 1998 p. 56 consid. 1, ATF 122 V 171 = VSI 1996 p. 256 consid. 3a, ATF 122 V 283 = VSI 1997 p. 105 consid. 2a, ATF 119 V 161 = VSI

1993 p. 226 consid. 2 et références citées; *Greber/Duc/Scartazzi*, Commentaire des articles 1 à 16 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS], p. 177 ss, n<sup>os</sup> 93–105).

b. Dans ses directives sur le salaire déterminant (DSD), l'OFAS a décrit avec précision le statut de cotisant des traducteurs et des interprètes. Selon ces directives, le revenu des traducteurs et interprètes qui sont intégrés, du point de vue de l'organisation du travail, dans l'entreprise de l'employeur ou du mandant, lequel fixe ainsi le programme de travail, le lieu et l'horaire de travail, constitue un salaire déterminant (n° 4073 DSD). En revanche, le revenu des traducteurs est considéré comme provenant d'une activité lucrative indépendante lorsqu'ils effectuent leur traduction chez eux ou dans des locaux qu'ils louent, sans dépendre de manière déterminante des instructions d'autrui dans l'organisation de leur travail (n° 4074 DSD). Le revenu des interprètes est considéré comme provenant d'une activité indépendante s'ils sont appelés à fournir des prestations d'interprètes de cas en cas (à l'occasion de conférences, séminaires, congrès, etc.), sans être pour autant intégrés du point de vue de l'organisation du travail, dans l'entreprise du mandant (n° 4075 DSD).

Selon cette description, pour qualifier l'activité des traducteurs ou des interprètes du point de vue de leur statut de cotisant, le critère de l'indépendance dans l'organisation du travail l'emporte sur celui du risque d'entreprise (voir RCC 1986 p. 539; *Käser*, *Unterstellung und Beitragswesen in der obligatorischen AHV*, 3<sup>e</sup> édition, Berne 1996, p. 141, n° 89). Par ailleurs, c'est à juste titre qu'il y a lieu de distinguer de quel genre d'activité il s'agit dans le cas particulier. D'une part, il arrive souvent qu'une personne travaille à la fois comme traducteur et interprète; d'autre part, il importe d'examiner pour chacune de ces activités exercées simultanément s'il s'agit d'une activité lucrative dépendante ou indépendante, même si les travaux sont effectués pour une seule et même entreprise (ATF 122 V 172 = VSI 1996 p. 256 consid. 3b et références citées; *Käser* ad op. cit. p. 109 n° 4.3).

3. L'autorité cantonale de recours a qualifié de dépendante, au sens de l'art. 5 al. 2 LAVS, l'activité de traductrice et interprète de la recourante pour les tribunaux de district, les procureurs régionaux, la police cantonale et d'autres services cantonaux, aux motifs suivants: la recourante était tenue d'accomplir personnellement ses tâches et ne pouvait pas en confier l'exécution à des tiers comme le font habituellement les personnes de condition indépendante. Au surplus, il ressortait de la nature de l'activité d'interprète/traducteur que le pouvoir d'instruction du mandant, en particulier en ce qui concernait le résultat du travail et le comportement au travail, excédait, dans le

cas particulier, largement la norme habituelle. A cet égard, l'autorité de première instance a renvoyé à l'art. 307 CP qui punit notamment de la réclusion ou de l'emprisonnement, celui qui, en tant que traducteur ou interprète en justice, fait une fausse traduction. L'activité d'interprète, qui constituait l'essentiel des prestations de la recourante, était clairement définie et se déroulait exclusivement dans les locaux des autorités. Ces dernières fixaient par ailleurs le lieu, la date et la durée de l'intervention ainsi que sa rémunération. Pour ce qui est de celle-ci, son montant dépendait moins de la prestation proprement dite que des heures de travail qui y étaient consacrées. C'est ainsi que la rémunération couvrait le temps de déplacement et même les heures «improductives», lorsque la recourante n'avait pas à intervenir en raison de la non-comparution d'une partie. La rémunération était en outre fixée sur la base d'une structure tarifaire uniforme, dans les limites déterminées par les autorités. En résumé, l'activité de la recourante était subordonnée, du point de vue temporel et organisationnel, aux instructions des tribunaux de district, des ministères publics de district et des services cantonaux, ce qui conduisait à conclure à l'existence d'une activité dépendante. Au surplus, il n'existait pas vraiment de risque d'entreprise. On pouvait tout au plus voir un risque économique dans le fait que le répertoire des interprètes dans lequel la recourante est également inscrite ne garantissait aucun droit à des mandats d'un certain volume. Il n'était pas non plus nécessaire que la recourante dispose de ses propres locaux professionnels, car elle n'avait pas besoin de recevoir des clients et pouvait donc se contenter d'une infrastructure minimale. Enfin, la recourante n'occupait aucun employé.

4a. aa. Dans son recours de droit administratif, l'intéressée reproche tout d'abord à l'autorité de première instance d'avoir soumis le statut de traducteur/interprète à un examen global, sans tenir compte des particularités propres à chacune de ces activités. Elle aurait cependant dû le faire, car il s'agit de deux activités bien distinctes l'une de l'autre. – Il est exact que l'autorité de première instance n'a pas différencié expressément les deux activités entrant en ligne de compte, à savoir celles de traductrice et d'interprète. Mais il s'agit avant tout d'une question de rédaction, car, du point de vue de l'indépendance dans l'organisation du travail, qui constitue en l'occurrence l'élément essentiel à prendre en considération, il n'y pas lieu de faire une distinction décisive entre la traduction écrite et verbale (comme nous le verrons dans les considérants qui suivent). Au surplus et à juste titre, la recourante ne demande pas que l'on examine séparément son statut par rapport aux différentes autorités judiciaires et organes administratifs.

bb. La recourante fait remarquer, s'opposant à l'argumentation de l'autorité de première instance, que ni l'obligation d'exécuter personnellement

les mandats qui lui sont confiés, ni la sanction pénale de l'art. 307 CP ne sont déterminantes pour se décider en faveur du caractère dépendant et à l'encontre du caractère indépendant de l'activité de traducteur ou d'interprète. Il en va de même, selon elle, en ce qui concerne la tarification de sa rémunération. – Pris isolément, ce reproche semble justifié. Il n'en reste pas moins que l'engagement de la responsabilité de chaque tribunal de district, procureur régional ou service cantonal pour la qualité du travail de la recourante, constitue un indice important d'une activité lucrative dépendante (RCC 1978 p. 413 consid. 3 [deuxième paragraphe]; voir aussi ATF 122 V 287 = VSI 1997 p. 105). Il s'ensuit notamment le droit pour ainsi dire logique pour les autorités judiciaires et administratives concernées de soumettre, les traductions écrites, en particulier à un contrôle de qualité (prévu expressément dans le formulaire «Données personnelles pour les traducteurs» du canton de Zurich). De même, le fait que la rémunération de la recourante soit fixée généralement sur la base d'un tarif uniforme ne constitue pas en soi un critère décisif pour trancher la question. Inversement, l'état de fait décrit dans le recours de droit administratif comme relevant, selon lequel les interprètes qui sont capables de traduire une langue «rare» revendiquent des tarifs beaucoup plus élevés que ceux de la grande majorité de leurs concurrents, ne constitue pas davantage un indice d'une activité indépendante; d'autant plus que le mécanisme économique de la formation du prix de l'offre par rapport à la demande intervient également sur le marché du travail.

cc. Il est exact que la recourante exerce ses services de traductrice/interprète pour plusieurs mandants, sans qu'elle soit liée pour autant par un contrat (formel) d'engagement avec les autorités ou services concernés ou avec les pouvoirs publics compétents (district, canton). Toutefois, au regard des circonstances particulières, on ne saurait conclure à une indépendance dans l'organisation du travail en matière de perception de cotisations. D'une part, il s'agit d'un cercle bien déterminé de mandants pour lesquels la caractéristique typique de «l'acquisition de clients», fréquemment présente dans le cadre de l'activité indépendante, fait défaut. D'autre part, la recourante figure sur une liste qui mentionne les adresses des interprètes et/ou des traducteurs et qui est à la disposition des autorités et services intéressés. Ce répertoire qui, selon un extrait (versé au dossier de la présente procédure) d'un procès-verbal du Conseil d'Etat du 4 août 1999, a été créé à l'intention du Grand Conseil il y a quelques années et qui est tenu à jour par la police cantonale, n'a pas la valeur juridique d'un document qui garantirait aux personnes qui y sont mentionnées le droit à des indemnités minimales garanties. Néanmoins, l'important est de constater que les personnes qui sont

inscrites dans ce répertoire – ce qui suppose leur consentement – se déclarent prêtes, à la réquisition d'une autorité judiciaire ou administrative, à se mettre à son service. A l'inverse, il appert que les personnes dont la qualité du travail est reconnue et dont la disponibilité n'est pas trop entravée par d'autres activités peuvent compter sur des engagements plus ou moins réguliers. En ce sens, il existe des parallèles certains avec les personnes qui sont liées par un contrat de travail sur appel (voir ATF 124 III 250 ss consid. 2a, 3a et b; *Adrian Staehlin*, Die Flexibilisierung des Arbeitsverhältnisses, in: Rechtsentwicklung an der Schwelle des 21. Jahrhunderts [édit.: *Peter Gauch/Jörg Schmid*], Zurich 2000, p. 383 ss, 384 ss avec références à la doctrine). Enfin, en l'absence d'indices tendant à prouver que l'on cherche à contourner des obligations découlant des assurances sociales, l'argument selon lequel les rapports de droit privé revêtent une importance décisive pour trancher la question du statut de cotisant ne trouve aucun fondement dans la loi ou la jurisprudence.

dd. Il n'est pas contestable que les autorités et services concernés disposent d'un pouvoir d'instruction. Ce sont eux qui fixent notamment le lieu, la date et l'heure des interventions de l'interprète. On ne voit pas dans quelle mesure les parties pourraient passer un accord sur ces points, comme le soutient l'intéressée dans son recours de droit administratif. En fixant le lieu et le moment d'une audition, d'une séance ou d'une écoute téléphonique, le juge ou le fonctionnaire compétent détermine automatiquement l'intervention de l'interprète dont il a besoin. Sauf cas exceptionnels, un empêchement de l'interprète pour des raisons de temps ou de santé n'entraîne généralement pas un renvoi de la séance ou de l'audition. Abstraction faite de cette constatation à laquelle se réfère également le jugement attaqué, il est nécessaire de concrétiser l'obligation de diligence et de celle de garder le secret liée à l'activité de traducteur et d'interprète exercée au service des tribunaux et des services officiels par des instructions données au cas par cas ou sous forme de directives, notamment en cas d'utilisation de documents officiels. Enfin, pour des raisons de responsabilité, l'autorité judiciaire ou administrative concernée dispose de pouvoirs qui concernent l'activité elle-même, à savoir le contrôle de la qualité des traductions (écrites) dont on a déjà parlé. Il convient encore d'observer ce qui suit. En vertu et dans les limites de l'activité d'interprète ou de traductrice que l'ont peut qualifier d'officielle, la recourante seconde en tant qu'organe auxiliaire les autorités judiciaires et administratives dans l'exercice des tâches étatiques qui leur sont conférées par la constitution et la loi. Dans cette mesure et bien qu'elle ne soit pas une fonctionnaire au sens propre du terme, elle doit être considérée comme faisant partie de l'appareil judiciaire et administratif et est

rattachée en ce sens à l'organisation du travail des tribunaux de districts, des procureurs régionaux et des services cantonaux. En revanche, les avocats d'office dont il est question dans le recours de droit administratif occupent, du point de vue de la dépendance dans l'organisation du travail, une toute autre fonction par rapport aux interprètes et traducteurs: bien qu'intervenant, il est vrai, sur mandat de la communauté, ils se tiennent aux côtés de l'inculpé ou de l'accusé pour défendre ses intérêts (voir ATF 106 Ia 104 ss consid. 6b). Pour cette raison et compte tenu de ce qui a été dit précédemment, l'argument tiré de l'assujettissement des avocats d'office à l'obligation de verser des cotisations en qualité de personnes exerçant une activité indépendante (conformément à l'arrêt non publié de la Cour de céans du 11 octobre 1996 [H 124/96]) n'est d'aucun secours pour la recourante.

ee. Les considérants qui précèdent sont valables, exception faite pour les travaux écrits qui peuvent être exécutés à domicile dans un bureau aménagé à cet effet et qui laissent généralement une certaine latitude dans l'emploi du temps et la fixation du délai d'exécution pour les deux genres d'activités. Cette différence est toutefois sans importance du point de vue de la dépendance dans l'organisation du travail.

b. Si, en dépit de ce qui vient d'être exposé, l'on voulait encore considérer le travail d'interprète et /ou de traductrice comme une activité lucrative indépendante, il faudrait qu'il existe en l'espèce un risque d'entreprise particulier significatif. Tel n'est pas le cas, comme l'a relevé à juste titre le tribunal cantonal. A cet égard, l'acquisition nécessaire du point de vue professionnel d'un véhicule automobile et son entretien, invoqués à titre principal par la recourante, ne peuvent être considérés comme des investissements notables (dans l'entreprise individuelle) selon la pratique en vigueur (voir *Käser*, ad op. cit., p. 116 n° 1.16 et les références à la jurisprudence citées). Le fait que le permis de circulation n'a pas été établi au nom de la recourante, mais à celui de l'entreprise (bureau de traduction) joue un rôle sur le plan fiscal mais est sans pertinence du point de vue des cotisations. Les coûts correspondants représentent le cas échéant, à l'instar des dépenses pour l'acquisition du matériel de travail (dictionnaires, matériel de bureau, appareil pour fax), des frais qui peuvent être déduits du salaire déterminant au sens des art. 7 (préambule) et 9 RAVS (voir RCC 1978 p. 413 consid. 3 [deuxième paragraphe] et *Käser*, ad op. cit. P. 161 ss).

c. En conclusion, les éléments examinés ci-dessus, en particulier la régularité avec laquelle la profession est exercée, le pouvoir d'instruction des autorités judiciaires et administratives et l'engagement de leur responsabilité pour une fonction qui entre dans l'exécution de tâches officielles, confèrent

à l'activité d'interprète et de traductrice un caractère clairement dépendant. En particulier, on ne saurait affirmer que la recourante est appelée à travailler occasionnellement, «de cas en cas», comme interprète et traductrice pour les tribunaux et les services administratifs qui font appel à ses services (voir aussi ATF 119 V 162 s. = VSI 1993 p. 226 consid. 3a et b, et n° 4076 ss DSD [statut des journalistes], en outre arrêt L. du 6 avril 2001 [H 214/99] et nos 4013 s. DSD [statut des privat-docents et des autres personnes qui, dans l'enseignement, sont rétribuées de manière analogue]). (H 5/00)

## Affiliation aux caisses

### Arrêt du TFA du 31 août 2001 en la cause caisse de compensation Y.

(traduit de l'allemand)

**Art. 64 LAVS; art. 121 et 127 RAVS. Délai d'opposition en cas de changement de caisse. Le délai échéant le 31 octobre prévu sous le n° 2011 des directives de l'OFAS sur l'affiliation des assurés et des employeurs aux caisses de compensation (DAC) qui est accordé à la caisse jusqu'ici compétente pour s'opposer à une demande de changement de caisse revêt un caractère péremptoire (consid. 6).**

**Art. 64 LAVS; art. 121 e 127 OAVS. Termine di opposizione in caso di passaggio da una cassa di compensazione all'altra. Il termine del 31 ottobre previsto dal n. 2011 delle direttive dell'UFAS sull'affiliazione alle casse di compensazione delle persone soggette all'obbligo di contribuzione (DCC) ed entro il quale la cassa fino ad allora competente deve fare opposizione contro la richiesta di passaggio della nuova cassa ha carattere perentorio (cons. 6).**

Par décision du 16 avril 1999, l'OFAS a rejeté la demande de transfert de la caisse de compensation Y. du 27 novembre 1998, par laquelle cette dernière revendiquait l'affiliation de l'entreprise A. S.A., l'établissement médico-social H., le groupe résidentiel X. et l'établissement C. à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1999. Le TFA a admis pour les motifs suivants le recours de droit administratif interjeté par la caisse de compensation Y. contre cette décision.

1. Selon l'art. 127 RAVS, les conflits relatifs à l'affiliation aux caisses sont tranchés par l'OFAS (1<sup>ère</sup> phrase). Sa décision peut, dans les 30 jours dès la réception de l'avis relatif à l'affiliation, être requis par la caisse de compensation en cause et par l'intéressé (2<sup>ème</sup> phrase).

a. En vertu de cette disposition, il appartient à l'OFAS de se prononcer en première instance sur l'affiliation aux caisses (voir ATF 101 V 23 ss con-

sid. 1 = RCC 1975 p. 315). Conformément à l'art. 98 let. c en relation avec l'art. 128 OJ, le recours de droit administratif est recevable notamment contre les décisions des services subordonnés aux départements, en particulier des offices fédéraux; si ces derniers statuent en première instance, le recours peut être exercé directement si le droit fédéral le prévoit (art. 98 let. c in fine OJ). Cette condition est réalisée en l'espèce puisque l'art. 203 RAVS prévoit que le recours de droit administratif peut être interjeté directement contre les décisions de l'OFAS.

b. Etant donné que la décision de l'OFAS faisant l'objet du recours ne porte pas sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le pouvoir d'examen du Tribunal fédéral des assurances est réglé par les art. 104 et 105 OJ. En vertu de ces dispositions, il peut dès lors vérifier uniquement si le droit fédéral a été violé, y compris s'il y a eu excès ou abus du pouvoir d'appréciation, et si les faits pertinents ont été établis de manière exacte et complète (art. 104 let. a et b OJ). Il n'est pas lié par les constatations de fait de l'autorité de première instance, parce que la décision n'émane pas d'un tribunal cantonal ou d'une commission de recours au sens de l'art. 105 al. 2 OJ. En revanche, le Tribunal fédéral ne peut examiner l'opportunité de la décision attaquée (RCC 1988 p. 37 consid. 1 et références citées).

2a. Conformément à l'art. 64 al. 1 LAVS, sont affiliés aux caisses de compensation créées par des associations professionnelles tous les employeurs et personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui sont membres d'une association fondatrice (1<sup>ère</sup> phrase). Les employeurs ou les personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui sont membres à la fois d'une association professionnelle et d'une association interprofessionnelle peuvent choisir celle des deux caisses à laquelle ils seront affiliés (2<sup>ème</sup> phrase). Sont en revanche affiliés aux caisses de compensation cantonales tous les employeurs et personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui ne sont pas membres d'une association fondatrice d'une caisse de compensation, ainsi que les personnes n'exerçant aucune activité lucrative et les assurés qui sont employés ou ouvriers d'un employeur non soumis à l'obligation de payer des cotisations (art. 64 al. 2 LAVS).

b. L'art. 121 al. 1 RAVS prévoit qu'un changement de caisse de compensation n'est autorisé que si les conditions de rattachement à la caisse de compensation jusqu'alors compétente cessent d'exister. Selon l'al. 2 de cette disposition, l'acquisition de la qualité de membre d'une association fondatrice ne peut justifier le rattachement à la caisse de compensation professionnelle correspondante, si l'affiliation a eu lieu uniquement à cette fin et si la preuve d'un autre intérêt important à la qualité de membre de l'association ne

peut être apportée. Ainsi que le constate l'OFAS avec pertinence dans la décision attaquée du 16 avril 1999, l'affiliation à une caisse de compensation professionnelle ne peut être refusée, selon la jurisprudence, que si, indépendamment de l'affiliation à la caisse, la preuve objective de l'existence d'un intérêt important à la qualité de membre n'a pas été apportée (RCC 1988 p. 37 consid. 2 et références citées). Les facteurs objectifs dont il faut tenir compte en l'occurrence découlent de l'appréciation des intérêts en présence et des buts statutaires de l'association fondatrice (RCC 1953 p. 124).

c. Du point de vue du droit matériel, il convient de partir du principe que l'adhésion d'un employeur à une association fondatrice entraîne l'affiliation de celui-ci à sa caisse de compensation. Une exception est prévue à l'art. 121 al. 2 RAVS.

3. La procédure de changement de caisse est réglée comme suit:

a. Si l'acquisition de la qualité de membre d'une association fondatrice entraîne un changement dans l'affiliation à la caisse, la nouvelle caisse est tenue, conformément à l'art. 121 al. 3 RAVS, d'en informer la caisse à laquelle le nouveau membre était affilié jusqu'alors. Selon l'al. 5 de cette même disposition, le passage d'une caisse de compensation à une autre ne peut s'effectuer qu'à la fin de chaque année (1<sup>ère</sup> phrase). On retrouve la même réglementation au n° 2007 des directives de l'OFAS sur l'affiliation des assurés et des employeurs aux caisses de compensation (DAC).

b. Selon le n° 2009 DAC, la caisse de compensation professionnelle qui revendique un affilié fait parvenir la revendication de transfert à la caisse de compensation à laquelle l'affilié appartenait jusqu'ici au plus tard jusqu'au 31 août de l'année civile en cours (1<sup>ère</sup> phrase); la date du sceau postal sur l'envoi en fait foi (2<sup>ème</sup> phrase). Si la revendication est remise après cette date, le changement de caisse est reporté d'une année civile (n° 2013 DAC).

c. Selon le n° 2011 DAC, la caisse de compensation à laquelle l'affilié appartenait jusqu'ici envoie jusqu'au 31 octobre à la caisse qui revendique un ou plusieurs assurés ou employeurs une photocopie de la revendication qu'elle a reçue de cette caisse (1<sup>ère</sup> phrase). Elle y indique, pour chaque assuré ou employeur revendiqué quel est son point de vue (2<sup>ème</sup> phrase). Dans les cas où elle conteste le transfert d'un assuré ou d'un employeur, elle forme en même temps opposition par une lettre séparée contre la revendication de ce transfert (3<sup>ème</sup> phrase). Cette opposition doit être motivée et communiquée à la caisse de compensation revendicatrice comme à l'intéressé (4<sup>ème</sup> phrase). Elle doit mentionner que cette caisse et ce dernier peuvent, dans un délai de 30 jours, évoquer le cas devant l'OFAS (5<sup>ème</sup> phrase).

d. Le n° 2002 DAC prévoit que chaque caisse de compensation tienne un registre des assurés et des employeurs qui lui sont affiliés (1<sup>ère</sup> phrase). Les caisses de compensation cantonales tiennent un fichier central de tous les affiliés du canton (2<sup>ème</sup> phrase). Pour ce qui concerne la tenue de ces registres, y compris les augmentations et les diminutions, les directives sur le fichier des affiliés sont applicables (3<sup>ème</sup> phrase). Le n° 28 de ces dernières directives prévoyait, dans sa version initiale, que la caisse de compensation professionnelle devait annoncer le transfert d'un assuré ou d'un employeur en tant qu'augmentation (1<sup>re</sup> phrase) et que la confirmation de la réception de cet avis valait acceptation de la caisse de compensation cantonale (2<sup>ème</sup> phrase). Selon le supplément du 1<sup>er</sup> août 1984, la caisse de compensation professionnelle doit annoncer le transfert définitif d'un assuré ou d'un employeur à la caisse de compensation cantonale à laquelle celui-ci était affilié jusqu'alors en tant qu'augmentation (1<sup>re</sup> phrase); cet avis étant communiqué à partir du moment où une opposition contre ce transfert n'est plus possible ou a été définitivement liquidée (2<sup>ème</sup> phrase).

e. Le n° 3001 DAC reproduit – sous une formulation quelque peu différente – le contenu de l'art. 127 RAVS déjà cité (voir consid. 1). Selon ces directives, la décision de l'OFAS peut être sollicitée par l'assuré ou par les caisses de compensation intéressées (n° 3001, 3<sup>ème</sup> phrase, DAC). Selon le n° 3002 DAC, le délai pour évoquer le cas devant l'OFAS est de 30 jours dès la réception de l'avis relatif à l'affiliation (1<sup>re</sup> phrase), l'opposition au sens des nos 2011 et 2020 étant assimilée à un tel avis (2<sup>ème</sup> phrase). Selon le n° 3003, l'avis relatif à l'affiliation doit contenir l'indication des voies de droit.

4. La caisse de compensation recourante Y. a communiqué la demande de transfert concernant les quatre employeurs concernés à la caisse cantonale de compensation le 10 août 1998. La caisse cantonale de compensation a confirmé la réception des avis de mutation le 12 août 1998. Nonobstant cette confirmation, la caisse cantonale de compensation a fait opposition au changement de caisse le 2 novembre 1998. Par requête du 27 novembre 1998, la caisse de compensation Y. a alors demandé à l'OFAS de se prononcer. Sur le plan formel, elle a conclu principalement à ce que l'OFAS n'entre pas en matière sur l'opposition formulée par la caisse cantonale de compensation à l'encontre de la demande de transfert concernant les quatre établissements concernés et, subsidiairement, au rejet de l'opposition. Sur le fond, elle a conclu en outre à l'admission de la demande de transfert.

5a. Comme l'a constaté à juste titre l'OFAS dans sa décision du 16 avril 1999 en se référant à l'arrêt F. du 5 janvier 1995 non publié (H 257/92), il était tenu en principe de se prononcer sur le changement de caisse et de ren-

dre une décision sur le fond. Contrairement à la conclusion de la caisse de compensation Y, il n'était pas autorisé, en vertu de la procédure prévue, à classer purement et simplement l'opposition formulée par la caisse cantonale de compensation le 2 novembre 1998, du moment qu'il avait été sollicité de se prononcer sur l'affiliation future des établissements et employeurs concernés, non pas directement par l'opposition formulée par la caisse cantonale de compensation, mais par la requête de la caisse de compensation Y, présentée le 27 novembre 1998.

En revanche, on ne saurait suivre le point de vue défendu apparemment par l'OFAS lorsqu'il soutient qu'il devait examiner le litige uniquement sur la plan matériel et ne pouvait pas entrer en matière à propos du grief formulé par la caisse de compensation Y, selon lequel l'opposition de la caisse cantonale de compensation présentée seulement le 2 novembre 1998 était tardive et ne déployait dès lors aucun effet. L'OFAS aurait dû également vérifier ce grief, car, s'il l'avait fait, il l'aurait trouvé justifié et aurait dû faire abstraction de l'opposition pour se prononcer. Ceci l'aurait amené à admettre la demande de transfert présentée par la caisse de compensation Y., du moins après la confirmation expresse de par la caisse cantonale de compensation, le 12 août 1998 déjà, des avis de mutation qui lui avaient été soumis (consid. 4), ce qui devait être interprété comme un assentiment de sa part. Il n'est pas nécessaire d'examiner ici ce qui se serait passé en l'absence de confirmation.

b. Dans son recours de droit administratif, la caisse de compensation Y, critique à juste titre l'attitude de l'OFAS dans la mesure où, dans sa décision du 16 août 1999, il a effectué un examen incomplet de ses griefs, puisqu'il ne s'est pas prononcé sur les conséquences de l'inobservation du délai prévu sous le n° 2011 DAC.

6. Il est incontesté que la caisse cantonale de compensation n'a formulé son opposition qu'après l'expiration du délai fixé au 31 octobre par le n° 2011 DAC (consid. 3). Il convient dès lors d'examiner sur la base de l'argumentation présentée dans le recours de droit administratif si ce retard à lui seul conduit à admettre que rien d'autre ne s'oppose au changement de caisse envisagé par la caisse de compensation Y., qui, pour le surplus, a respecté la procédure et les délais prévus à cet effet.

a. Les directives de l'OFAS, en particulier le n° 2011 DAC qui nous intéresse ici, règlent la procédure de changement de caisse, qui est certes prévu dans la loi, sans que toutefois des dispositions légales ou réglementaires précises n'en fixent les formalités de manière exhaustive. Le délai d'opposition auquel la caisse cantonale de compensation ne s'est pas con-

formée ne figure pas dans la loi au sens matériel du terme, de sorte qu'il faut se demander, d'une part, dans quelle mesure il oblige les caisses concernées. Il faut décider, d'autre part, si le fait de ne pas tenir compte d'une infraction éventuelle aux directives administratives, comme l'a fait l'OFAS dans sa décision du 16 avril 1999, constitue une violation du droit fédéral, laquelle peut faire l'objet d'un recours de droit administratif devant le Tribunal fédéral des assurances (consid. 1b).

b. Pour les caisses de compensation, le caractère obligatoire des directives administratives ressort clairement de l'art. 72 al. 1 LAVS qui confère à l'OFAS le pouvoir d'édicter des instructions. Selon cette disposition, le Conseil fédéral peut charger l'office fédéral compétent de donner aux organes d'exécution de l'assurance des instructions garantissant une pratique uniforme. S'il entend assurer une application uniforme du droit, qui est le but poursuivi par les instructions données, il importe que l'OFAS respecte lui-même la procédure qu'il a instaurée (voir aussi les principes de l'activité de l'Etat régi par le droit selon art. 5 Cst.). Dans la mesure où les instructions relatives à la procédure à suivre doivent garantir que le passage d'une caisse à l'autre suit l'adhésion à l'association fondatrice et des abus sont exclus, l'inobservation de ces instructions représente une violation du droit fédéral.

c. L'issue de la présente procédure dépend de la question de savoir si le délai prévu sous le n° 2011 DAC revêt un caractère péremptoire ou n'est qu'une prescription d'ordre.

aa. Alors que le n° 2013 prévoit que, si la demande de transfert est remise après le 31 octobre, le changement de caisse n'intervient qu'une année civile plus tard, les conséquences du dépassement du délai prévu pour formuler opposition (31 octobre) n'est pas réglé par les directives. L'ordre dans lequel les étapes de la procédure relative à un changement de caisse doivent se dérouler ressort des dispositions réglementaires de l'art. 121 al. 5 RAVS, selon lequel le changement ne peut avoir lieu que pour la fin d'une année civile, et de l'art. 127 RAVS qui prévoit qu'une décision de l'OFAS peut être requise dans les 30 jours à compter de la réception de l'avis relatif à l'affiliation – par quoi il faut entendre également l'opposition (consid. 3e). Comme il s'agit de savoir avant la fin de l'année si le changement de caisse a été accepté ou refusé, en d'autres termes, s'il y a un «conflit relatif à l'affiliation» au sens de l'art. 127 RAVS, le délai de 30 jours pour requérir une décision de l'OFAS doit avoir expiré auparavant, ce qui n'est possible que si l'avis relatif à l'affiliation (prise de position et, le cas échéant, opposition de la caisse de compensation jusqu'alors compétente; voir consid. 3e) parvient aux intéressés jusqu'à une certaine date. Comme les directives fixent les dé-

lais pour la fin d'un mois, il est absolument nécessaire que l'opposition prévue sous le n° 2011 DAC soit déposée le dernier jour du mois d'octobre au plus tard.

bb. Le n° 2011 DAC pourrait être considéré comme une simple prescription d'ordre s'il n'avait d'autre but que d'accélérer la procédure et, au besoin, de déclencher le processus de décision de l'OFAS (voir par ex. RJAM 1982 n° 495 p. 155 consid. 3 et RAMA 1985 n° K 624 p. 114 consid. 5a concernant l'art. 30 al. 1 LAA; ATF 110 V 26 consid. 2 concernant l'ancien art. 79 al. 2 RAVS; RAMA 1984 n° K 602 S 299 consid. 4a concernant l'art. 57 al. 1 PA). Le délai dont il s'agit dans la présente espèce vise à déterminer en temps opportun, soit avant l'échéance du prochain délai utile pour un changement de caisse, si la caisse de compensation jusqu'ici compétente va faire opposition à ce changement et, partant, s'il faut compter avec un litige sur l'admissibilité du changement de caisse. Un délai qui se justifie pour de tels motifs ressemble davantage à un délai de recours, qui contribue à la sécurité juridique dans la mesure où, lorsqu'il s'écoule sans être utilisé, il confère la certitude quant au règlement d'un rapport de droit. Or, les délais de recours sont des délais de péremption (voir par ex. DTA 1987 p. 87 consid. 2b et références à la doctrine). Le délai prévu sous le n° 2011 DAC doit être qualifié de délai péremptoire d'autant plus que la question doit être réglée pour la date limite fixée à l'art. 121 al. 5 RAVS. La caisse de compensation jusqu'alors compétente ne saurait différer à sa guise ou maintenir en suspens le changement de caisse autorisé par l'art. 64 al. 1 LAVS 1.

d. Vu ce qui précède, l'opposition de la caisse cantonale de compensation, formulée après l'expiration du délai prévu au n° 2011 DAC, n'était plus de nature à provoquer un litige matériel sur le changement de caisse. L'OFAS aurait dû dès lors se contenter d'entériner le transfert requis par la caisse de compensation Y. pour ce motif. Du moment que le délai d'opposition n'avait pas été respecté, il n'y avait plus aucune raison d'examiner sur le fond si les conditions d'un changement de caisse étaient remplies dans la présente espèce.

7. Malgré l'admission du recours de droit administratif, le transfert prendra effet le 1<sup>er</sup> janvier 2002, en raison des complications administratives disproportionnées qu'occasionnerait un changement de caisse avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 1998 (recte: 1999) – comme le demande la caisse de compensation recourante (voir ATF 102 V 218 consid. 6 = RCC 1977 p. 338). Si toutefois, pour des raisons qui n'ont rien à voir avec la présente procédure – du fait notamment de l'entrée en vigueur des nouveaux statuts de la SSH au 1<sup>er</sup> janvier 2000 – un changement de caisse est intervenu avant cette date, le présent arrêt n'y fait pas obstacle. (H 175/99)

## AI. Calcul du degré d'invalidité

### Arrêt du TFA du 8 août 2001 en la cause M. E.

(traduit de l'allemand)

**Art. 28 al. 2 et 3 LAI; art. 27 et 27<sup>bis</sup> RAI; art. 18 al. 1 LAA. Les différents facteurs déterminants pour calculer le degré d'invalidité (tels que les revenus avec et sans invalidité, l'empêchement d'accomplir les travaux habituels) doivent être fixés avec le plus grand soin. Le degré d'invalidité qui en résulte représente une valeur mathématique exacte en pour cent qui ne saurait être arrondie vers le haut ou vers le bas (consid. 4). – Récapitulation de la jurisprudence actuelle concernant la précision (apparente) du calcul mathématique exact du degré d'invalidité.**

**Art. 28 cpv. 2 e 3 LAI; art. 27 e art. 27<sup>bis</sup> OAI; art. 18 cpv. 1 LAINF. Gli unici fattori determinanti per il calcolo del grado d'invalidità (come i redditi ipotetici in caso d'invalidità o i redditi di una persona non invalida, oppure ancora la limitazione nei singoli ambiti di attività) devono essere definiti molto accuratamente. Il grado d'invalidità che viene in seguito calcolato è un esatto valore percentuale che, per principio, non può essere soggetto ad ulteriori correzioni in eccesso o in difetto (cons. 4). – Riassunto della giurisprudenza precedente sull'esattezza (apparente) dei gradi d'invalidità stabiliti secondo una esatta regola di calcolo.**

A. Par décision du 15 octobre 1998, l'office AI a accordé à M.E., née en 1943, une demi-rente AI dès le 1<sup>er</sup> septembre 1998 en raison d'une invalidité de 60 pour cent.

B. Après avoir demandé un rapport au Dr. A., médecin généraliste FMH, qui s'exécuta le 17 novembre 1999, la commission cantonale de recours a, par jugement du 28 décembre 1999, rejeté le recours interjeté contre cette décision tendant à l'octroi d'une rente entière, parce que, même en se fondant sur une évaluation favorable à l'assurée, son degré d'invalidité atteignait au plus 65,6%.

C. M.E. a déposé un recours de droit administratif en renouvelant les conclusions prises en première instance. A titre subsidiaire, elle a conclu au renvoi de la cause à l'office AI pour qu'elle procède à une nouvelle enquête ménagère.

L'office AI a conclu au rejet du recours de droit administratif, alors que l'OFAS ne s'est pas prononcé.

Le TFA considère:

1. L'autorité de première instance a exposé avec pertinence les dispositions légales concernant l'étendue du droit à la rente (art. 28 al. 1 et 1<sup>bis</sup> LAI) et la détermination du degré d'invalidité des personnes exerçant une activité lucrative (art. 28 al. 2 LAI) ou des personnes occupées à des tâches ménagères (art. 5 al 1 LAI; art. 28 al. 3 LAI en liaison avec les art. 26<sup>bis</sup> et 27 al. 1 RAI), ainsi que des personnes exerçant une activité lucrative ou vaquant à des tâches ménagères à temps partiel (art. 27<sup>bis</sup> RAI). Il suffit dès lors de s'y référer. Rappelons tout au plus l'ATF 125 V 146 dans lequel le TFA a confirmé, en motivant de manière exhaustive sa décision, sa jurisprudence relative à la détermination du degré d'invalidité des personnes qui, tour à tour, exercent une profession ou travaillent dans le ménage à temps partiel.

2. Il n'est pas contesté que la recourante est totalement incapable d'exercer une activité lucrative. La seule question litigieuse à examiner est de savoir dans quelle mesure elle est empêchée d'accomplir ses tâches ménagères. Dans ce contexte, il y a lieu d'admettre que, si elle n'était pas atteinte dans sa santé, l'assurée aurait continué à exercer une activité lucrative à 50% du moment que son dernier employeur a confirmé, le 13 janvier 1998, qu'elle avait toujours travaillé dans cette mesure depuis le 1<sup>er</sup> mars 1977.

3. L'autorité de première instance a estimé que l'assurée présentait, dans l'accomplissement des tâches ménagères, une invalidité totale de 31,1 %, dont elle a pris en compte la moitié. De ce fait, l'invalidité totale de l'assurée s'élevait à 65,6 %, raison pour laquelle elle n'a pas reconnu le droit à une rente entière.

Pour sa part, la recourante fait remarquer que le refus d'une rente entière sous prétexte qu'il manque un seul pour cent relève d'un formalisme excessif. A son avis, il n'était pas possible de calculer, à un pour cent près, l'empêchement dans l'accomplissement des tâches ménagères. Ainsi que l'avait constaté le médecin d'arrondissement de la CNA, l'assurée était un être humain qui supportait ses douleurs avec une telle endurance que le véritable handicap consécutif aux atteintes à la santé n'apparaissait pas suffisamment. Dans son rapport du 17 novembre 1999, le Dr A. avait fixé à 50% son incapacité de travail dans la tenue du ménage, ce qui correspondait plus exactement à la réalité.

4. Les griefs de la recourante doivent être compris en ce sens que le calcul exact du degré d'invalidité repose toujours sur un résultat qui n'est exact qu'en apparence. Par conséquent, dans les cas où le degré d'invalidité n'at-

teint tout simplement pas la valeur limite ouvrant droit à une rente plus élevée, les circonstances peuvent justifier que l'on arrondisse le degré vers le haut et que l'on accorde la rente correspondante. Il y a lieu, dès lors, de se prononcer tout d'abord sur la question de l'arrondissement quant à son principe.

a. Le TFA a eu à s'occuper à maintes reprises de cas dans lesquels le degré d'invalidité a été arrondi aussi bien vers le haut que vers le bas ou même n'a pas subi d'arrondissement. Tantôt, l'arrondissement a été tacite, tantôt le juge s'est expressément prononcé sur cette question. Dans certains cas, c'est l'administration ou le juge cantonal qui a procédé à un arrondissement du degré d'invalidité qui a été confirmé par le TFA. Examinons tout d'abord les arrêts de la jurisprudence la plus récente dans lesquels la Cour de céans a refusé d'arrondir vers le haut le degré d'invalidité qui avait été fixé.

aa. Dans VSI 2000 p. 306 consid. 3c, le TFA a fait remarquer qu'en adoptant l'échelonnement des rentes prévu à l'art. 28 al. 1 LAI, le législateur fédéral a fixé des valeurs limites précises et incontournables. En vertu de la constitution fédérale, ces valeurs lient les autorités chargées d'appliquer la loi, y compris le TFA (voir art. 191 de la nouvelle constitution fédérale du 18 avril 1999 entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2000; il en allait de même en vertu des art. 113 al. 3 et 114<sup>bis</sup> al. 3 de l'ancienne constitution fédérale en vigueur jusqu'au 31 décembre 1999; voir à cet égard RAMA 2000 KV n° 118 p. 152 consid. 2a). Il en résultait que, dès lors que le législateur avait prévu des valeurs limites précises en pour cent pour l'octroi des rentes, il n'appartenait pas au bon vouloir des autorités exécutives d'accorder, au mépris du texte légal clair et non équivoque, une rente plus élevée, quand bien même le degré d'invalidité requis n'était pas atteint dans un cas particulier. On ne saurait déduire un avis contraire de l'exposé publié par *Ulrich Meyer-Blaser, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung*, dans: *Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung* (éd.), *Schaffhauser/Schlauri*, Lucerne 199, p. 9 ss. Cet auteur arrive au résultat que, sur la base de tous les aspects dont il faut tenir compte en vertu de la loi, la précision du pourcentage obtenu est seule déterminante. Il est dès lors indispensable, à son avis, que le juge appelé à se prononcer sur une cause procède aux diverses étapes de l'évaluation de l'invalidité avec le plus grand soin. Le résultat de ces opérations aboutit finalement à un degré d'invalidité mathématique qui se traduit par un pourcentage déterminé, voire à une fraction de ce pourcentage. Une telle précision était indispensable et ne saurait soulever d'objections tant que le résultat précis du calcul mathématique n'a pas pour but de faire croire que l'on recherche une précision qui n'existe pas. L'allégation selon laquelle des différenciations du degré d'invalidité de l'ordre de +/- 1% ne seraient pas perceptibles, la perception ne devenant sensible qu'à partir

d'un degré de +/- 10%, devait être comprise dans ce contexte. Partant de là, le TFA a refusé dans cet arrêt d'accorder une rente entière à un assuré qui présentait un degré d'invalidité de 59,2%.

bb. Dans l'arrêt V. du 12 octobre 2000 (I 344/99), le TFA s'est référé au préavis de l'office AI, qui s'était fondé lui-même sur l'exposé de *Meyer-Blaser* précité et avait refusé d'allouer une demi-rente pour un taux d'invalidité de 46,5%. Outre les passages déjà cités, l'office AI s'est appuyé sur le n° 27 de l'article de cet auteur (op. cit. p. 26) qui demande de ne pas effectuer des arrondissements de chiffres en pour cent (ou d'une fraction de ceux-ci), car les valeurs arrondies n'avaient pas une force de persuasion plus élevée que les chiffres en pour cent ou les fractions de ceux-ci.

cc. Dans l'arrêt S. du 4 septembre 2000 (I 551/99), le TFA, se référant aux considérants émis dans VSI 2000 p. 302 consid. 3c, a refusé d'arrondir de 48% à 50% le taux d'invalidité fixé et d'accorder une demi-rente d'invalidité. L'absence d'un degré d'invalidité précis, qui est propre au système de l'assurance-invalidité, ne saurait être considérée par les autorités chargées d'appliquer le droit comme un encouragement à accorder une rente au mépris des valeurs limites légales alors que le degré d'invalidité requis n'est pas atteint dans le cas particulier.

dd. Dans l'arrêt C. du 23 février 2001 (I 384/00), le TFA a estimé qu'en raison de la nature du système d'évaluation de l'invalidité – absence d'un pourcentage précis conduisant un résultat mathématique précis en raison des aspects dont il faut tenir compte en vertu de la loi pour l'appréciation de l'invalidité –, les valeurs limites fixées par la loi ne permettaient pas d'accorder une rente entière à un assuré qui présentait un degré d'invalidité de l'ordre de 65%.

ee. Dans VSI 1999 p. 251 consid. 4d et dans l'arrêt R du 11 février 2000 (I 225/95), le TFA a calculé un degré d'invalidité de 38% respectivement «d'environ» 38% et a refusé le droit à une rente AI sans commenter davantage le constat selon lequel ce degré d'invalidité était proche de l'une des valeurs limites de l'art. 28 al. 1 LAI.

ff. Par rapport au contexte du présent cas, il convient encore de citer l'arrêt B. du 28 septembre 1998 (I 164/98) non publié. Il s'agissait en l'occurrence d'une assurée qui, également, exerçait une activité lucrative partielle tout en s'occupant partiellement de tâches ménagères. Dans ce cas, le TFA a estimé qu'en appliquant la variante d'évaluation la plus favorable pour l'assurée, son degré d'invalidité globale atteignait au plus 65,6% (soit exactement le même pourcentage que dans le présent cas), ce qui donnait droit seulement à une demi-rente.

b. En revanche, dans d'autres cas, le TFA a – expressément ou tacitement – procédé à un arrondissement vers le haut ou vers le bas ou a confirmé l'arrondissement de l'autorité de première instance.

aa. Dans l'ATF 125 V 162 consid. 6, le TFA a accordé une demi-rente AI en raison d'un degré d'invalidité «arrondi à 50 %». Le résultat mathématique exact avait abouti à un degré de 49,68 %. Le tribunal n'a pas motivé cet arrondissement.

bb. Dans l'arrêt L. du 19 septembre 2000 (U 66/00), le TFA a confirmé une rente d'invalidité de l'assurance-accidents de 20 %, alors que le résultat mathématique exact du taux d'invalidité était de 22 %. Ce faisant, le tribunal a jugé que, non sans raison, l'assuré «victime» de cet arrondissement vers le bas avait fait remarquer qu'il n'y avait pas lieu d'effectuer un quelconque arrondissement du moment que les revenus déterminants avaient été établis aux chiffres près. Néanmoins, il n'y avait pas lieu en l'occurrence de corriger le degré d'invalidité admis parce que le tribunal cantonal avait accordé une déduction fort généreuse compte tenu des circonstances sur le revenu consécutives à l'invalidité.

cc. Dans RAMA 1998, n° U 304 p. 373 consid. 3, la CNA avait calculé un taux d'invalidité de 45,88 % (résultat mathématique) et accordé à l'assuré une rente de 50 %. Le TFA a confirmé cette rente sans se prononcer sur la question de l'arrondissement.

dd. Dans RAMA 1992, n° U 145 p. 85 consid. 3c/cc non publié, le TFA a admis le grief à l'encontre d'un degré d'invalidité jugé trop élevé et a ramené celui-ci de 20 % à 18 %, alors que le résultat mathématique exact était de 17,7 %.

ee. Dans RAMA 1998, n° U 59 p. 438 consid. 5c, le TFA a confirmé sans en préciser les motifs l'arrondissement du degré d'invalidité, qui a été ramené de  $33\frac{1}{3}$  à 10 % par la CNA à la suite d'une demande de reconsidération, alors que la comparaison déterminante des revenus ne laissait plus apparaître qu'un taux d'invalidité de 3,85 %.

ff. Dans l'arrêt J. du 18 octobre 2000 (I 665/99), le TFA a admis le droit à des mesures d'ordre professionnel pour un taux d'invalidité de 18,52 %, quand bien même la limite minimale habituelle est fixée à 20 % environ (ATF 124 V 110 consid. 2 b). En l'occurrence, cette valeur limite n'est pas fixée dans la loi, mais a été introduite par la jurisprudence. Au demeurant, le tribunal a justifié l'octroi de mesures d'ordre professionnel en dépit du fait que la valeur limite n'était pas atteinte en raison des circonstances particulières du cas.

gg. Dans un autre cas (arrêt A. du 13 novembre 1986, I 272/86, non publié), un degré d'invalidité de 17,61% n'a pas suffi pour l'octroi de mesures d'ordre professionnel, parce que le tribunal a estimé que l'assuré devait être considéré comme raisonnablement réadapté dans la profession ayant servi de référence pour calculer cette perte de gain.

hh. Dans l'arrêt Z. du 13 octobre 2000 (U 181/99) publié dans Plädoyer 2001 n° 1 p. 65, le TFA a confirmé le droit à une rente de 10% fondée sur une comparaison de gains effectuée par la CNA, qui a permis de constater que l'assuré pouvait encore réaliser un gain correspondant, selon les variantes considérées, à environ 85% ou 93% du salaire obtenu avant l'accident, soit à un taux d'invalidité variant entre 7% et 15%, sans se prononcer sur la question de l'arrondissement.

c. Au vu de cette jurisprudence, on constate que la question de savoir s'il y a lieu d'arrondir vers le haut ou vers le bas le degré d'invalidité résultant d'un calcul mathématique exact afin de se rapprocher de la valeur «arrondie» la plus appropriée n'a pas été examinée et tranchée dans ses dernières conséquences. Alors que, dans l'assurance-invalidité (exception faite de l'ATF 125 V 162 consid. 6, voir consid. 4b/aa ci-dessus), un arrondissement à l'échelon de rente immédiatement supérieur a généralement été refusé, la Cour de céans n'a pas contesté l'arrondissement de plusieurs pour cent vers le haut ou le bas dans quelques cas relevant de l'assurance-accidents (consid. 4/bb/cc/ee/hh ci-dessus). Il importe dès lors de régler une fois pour toutes cette question de manière uniforme et selon des règles claires. Dans le domaine de l'assurance-invalidité, il convient pour cela de partir de la constatation énoncée dans VSI 2000 p. 306 (consid. 4a/aa ci-dessus) selon laquelle le législateur a fixé des valeurs de référence (valeurs limites) précises et incontestables auxquelles les autorités chargées d'appliquer le droit doivent s'en tenir. C'est ainsi que, si le degré d'invalidité minimal requis pour avoir droit à une rente n'est pas atteint, ne serait-ce que de justesse, il n'y a pas de place pour des arrondissements dès lors que le résultat mathématique a été établi. En revanche, il convient de déterminer dans chaque cas avec un soin tout particulier les facteurs déterminants pour l'évaluation du degré d'invalidité, tels que les revenus hypothétiques avec et sans invalidité (le cas échéant, sous forme de déduction d'un certain pourcentage sur les salaires ressortant des statistiques en fonction des aspects dont il faut tenir compte; ATF 126 V 75) pour la comparaison des revenus ou l'empêchement d'accomplir les travaux habituels pour les assurés sans activité lucrative, encore qu'à cet égard les autorités disposent d'un certain pouvoir d'appréciation en fonction des circonstances du cas. Mais une fois fixés, il faut procéder au calcul du taux d'invalidité en se fondant sur ces facteurs, et le résul-

tat qui en découle est nécessairement un pourcentage mathématique exact, à la virgule près. Il n'est plus possible d'arrondir ce pourcentage par la suite, même si une évaluation calculée à la virgule près présente tout naturellement l'apparence de l'exactitude. Cette interdiction d'arrondir vaut même dans les cas où la valeur limite pour atteindre le seuil donnant droit à une rente plus élevée est manquée de justesse et que le résultat peut sembler rigoureux pour la personne concernée.

d. Ce qui vient d'être dit pour l'assurance-invalidité vaut aussi pour l'assurance-accidents et pour toutes les autres branches des assurances sociales dans la mesure où le degré d'invalidité est calculé sur la base d'une comparaison des revenus ou des activités. Il est vrai qu'il n'existe pas actuellement dans l'assurance-accidents des seuils limites comme ceux que connaît l'assurance-invalidité à l'art. 28 al. 1 LAI. Il n'en reste pas moins que l'art. 18 al. 1 LAA vient d'être complété en ce sens que le droit à une rente n'est donné que si le degré d'invalidité atteint au moins 10 % (FF 2000 6110). Cette modification n'est pas encore entrée en vigueur (voir dito p. 6111). Comme l'a rappelé la jurisprudence, la notion d'invalidité de l'assurance-invalidité correspond en principe à celle de l'assurance-accidents (et de l'assurance militaire), de sorte que l'évaluation de l'invalidité se rapportant à la même atteinte à la santé, effectuée en principe de manière autonome pour chaque branche d'assurance, doit aboutir généralement au même résultat (ATF 126 V 291 consid. 2a, 119 V 470 consid. 2b et références citées; voir aussi ATF 123 V 271 consid. 2a). Dans le domaine de l'évaluation de l'invalidité, la jurisprudence exerce une fonction de coordination en vue d'unifier la notion d'invalidité dans les différentes branches des assurances sociales (ATF 126 V 292 consid. 2c). Il faut en effet éviter que les différents assureurs qui ont à régler le même cas d'invalidité n'arrivent à des résultats différents. Cela ne veut pas dire qu'un assureur doive se contenter de reprendre tel quel le taux d'invalidité fixé par un autre assureur, mais il ne saurait, inversement, procéder à sa propre évaluation de l'invalidité sans aucunement tenir compte des décisions qui ont déjà été prises par d'autres assureurs (ATF 126 V 293 consid. 2d). Selon la jurisprudence, on ne peut pas exclure a priori des divergences (ATF V 293 consid. 2b, 119 V 471 consid. 2b et références citées). On ne saurait par ex. considérer comme déterminante l'évaluation de l'invalidité par une assurance sociale si cette évaluation est entachée d'une erreur juridique ou repose sur un pouvoir d'appréciation jugé insoutenable. N'est pas davantage déterminant le taux d'invalidité admis par un assureur accident si ce taux résulte d'un simple arrangement judiciaire (ATF 126 V 292 consid. 2b, 112 V 175 s. consid. 2a). Il convient de relever d'autre part qu'il n'est pas toujours nécessaire de fixer avec précision le degré d'in-

validité pour les besoins de l'AI; étant donné le système d'échelonnement rudimentaire des rentes (rentes entières, demi-rentes et quarts de rentes), il suffit, selon les circonstances, que les seuils limites de 40 %, 50 % ou 60 % soient clairement atteints ou, au contraire, manifestement insuffisants pour décider du droit à une prestation (ATF 126 V 292 consid. 2b, 119 V 473 consid. 3d; 104 V 137 consid. 2b). En pareil cas, l'évaluation effectuée par les organes de l'AI n'a qu'une importance relativement limitée pour les autres assurances sociales. Il n'en reste pas moins que si, dans un cas donné, il n'y a pas de raison de s'écarter de l'évaluation d'un autre assureur, la détermination de l'invalidité doit être identique pour tous les assureurs. A condition toutefois que, l'assurance-invalidité n'étant pas autorisée à effectuer un arrondissement à l'échelon de rente immédiatement supérieur, l'assurance-accidents conserve à son tour tel quel le résultat de l'évaluation de l'invalidité obtenu par le calcul mathématique. Il n'existe aucune raison objective d'autoriser l'assurance-accidents à effectuer des arrondissements dans les cas où l'AI n'est pas habilitée à le faire. Cela d'autant moins que les valeurs arrondies ne sont pas plus convaincantes que les valeurs calculées avec exactitude (*Meyer-Blaser*, ad op. cit. p. 26 n° 27).

e. Etant donné que l'assurance-invalidité connaît un degré d'échelonnement assez rudimentaire (40 % – 50 % – 66 <sup>2</sup>/<sub>3</sub> %), dans les cas où la valeur limite déterminante pour le montant du droit est manifestement atteinte ou au contraire manifestement insuffisante (ATF 119 V 473 consid. 3d; 104 V 137 consid. 2b), on peut renoncer pour des raisons pratiques à fixer le degré d'invalidité à la virgule près. Mais à partir du moment où le taux d'invalidité se situe à proximité d'une valeur limite, un calcul précis est nécessaire et le résultat de ce calcul ne saurait ensuite être arrondi. En revanche, dans l'assurance-accidents où un degré d'invalidité de quelques pour cent peut avoir une importance décisive pour la rente à allouer, le taux d'invalidité doit être calculé de manière précise, excluant tout arrondissement consécutif.

f. En résumé, il résulte de ce qui précède que le taux d'invalidité qui a été calculé avec exactitude sur la base de facteurs déterminés correctement ne saurait faire l'objet d'un arrondissement. Toute autre conclusion que l'on pourrait tirer des arrêts cités dans les considérants 4a et 4b ci-devant doit être abandonnée.

g. Ce qui vient d'être dit concerne le degré d'invalidité déterminant pour le droit aux rentes. La question de savoir si l'interdiction d'arrondissement s'applique aussi aux mesures d'ordre professionnel de l'AI dont l'octroi ne dépend pas d'un degré d'invalidité prescrit par la loi mais seulement d'une valeur limite de quelque 20 % fixée par la jurisprudence (consid. 4b/ff et gg), peut rester ouverte en l'occurrence.

5. Le présent cas doit être examiné à la lumière des considérations qui précèdent.

a. La détermination du degré d'invalidité des personnes qui assument des tâches ménagères résulte d'une enquête menée sur place. Elle repose dans une large mesure sur le comportement et les déclarations de la personne assurée elle-même, déclarations qui sont contrôlées jusqu'à un certain point grâce à l'expérience de la personne chargée de l'enquête. Le résultat de cette enquête aboutit nécessairement à une évaluation qui doit être appréciée par l'administration (et en cas de recours par le juge) à la lumière des conclusions du médecin relatives à l'incapacité de travail de l'assuré(e) dans l'accomplissement des tâches ménagères (*Meyer-Blaser*, ad op. cit., p. 23, chiff. 3.4). En ce qui concerne l'examen du juge, on ne saurait exiger ni plus ni moins de lui qu'il vérifie si les différentes démarches ayant conduit à la détermination du degré d'invalidité ont été accomplies correctement (voir ATF 114 V 313 consid. 3a, dernier paragraphe). Le résultat aboutit nécessairement à un pourcentage mathématique ou à une fraction de celui-ci. Ce résultat ne doit pas non plus être arrondi.

b. Dans la présente espèce, l'autorité de première instance a exposé de manière approfondie comment elle a tenté de déterminer la capacité de travail résiduelle de l'assurée dans l'accomplissement des tâches ménagères. On ne saurait affirmer que, ce faisant, le tribunal cantonal a abusé de son pouvoir d'appréciation. Pour ce qui est de l'appréciation des facteurs déterminants, qui ne donnent pas lieu à constatation, il convient de se référer au jugement cantonal. Le résultat final du calcul mathématique auquel l'autorité de première instance a procédé, aboutit – compte tenu de la part d'invalidité due à l'incapacité de gain – à un taux d'invalidité de 65,6 %. A la question de savoir si la recourante doit être considérée plus «justement» comme invalide à 66  $\frac{2}{3}$  pour cent, il faut répondre par la négative après ce qui vient d'être exposé. Force est dès lors de constater que la recourante n'a droit qu'à une demi-rente AI. (I 32/00)

## AI. Augmentation des rentes

### Arrêt du TFA du 22 août 2001 en la cause L. P.

**Art. 29 al. 1 let. b LAI; art. 88a al. 2 RAI. Date de l'augmentation en cas d'octroi rétroactif et simultané d'une demi-rente et d'une rente entière remplaçant cette dernière (confirmation et développement de la jurisprudence exposée dans ATF 109 V 125 = RCC 1983 p. 487).**

**Art. 29 cpv. 1 lett. b LAI; art. 88a cpv. 2 OAI. Momento dell'aumento della rendita nel caso della contemporanea concessione con effetto retroattivo di una mezza rendita e della rendita intera subentrante alla prima (conferma e sviluppo della giurisprudenza secondo DTF 109 V 125 = RCC 1983 p. 487).**

A. A l'issue de sa scolarité obligatoire, L. P., né en 1955, a entrepris un apprentissage de peintre en bâtiment; il a été engagé par la suite comme emballer de meubles, chauffeur et peintre; depuis quelques années, il travaille à son compte dans la profession qu'il a apprise. En octobre 1995, on a diagnostiqué chez lui une triple coronaropathie qui a été traitée par une intervention chirurgicale (pontage) (rapports du centre cardiologique des 25 octobre 1995 et 28 février 1996). Il a effectué ensuite un séjour de convalescence dans une clinique d'altitude du 30 octobre au 16 novembre 1995. Le 4 mars 1996, une resténose a nécessité une nouvelle intervention chirurgicale (rapport du centre de cardiologie du 5 mars 1996). Le 14 février 1996, L. P. a présenté une demande de prestations AI. L'office AI s'est fait produire le dossier médical relatif aux deux opérations (rapports du centre de cardiologie des 25 octobre 1995, 24 janvier, 28 février et 5 mars 1996 et de la clinique d'altitude du 17 novembre 1995), les rapports médicaux du médecin traitant, le Dr A. (des 11 mars 1996 et 21 février 1997) ainsi que du centre de cardiologie (du 2 avril 1996); il a également examiné la situation professionnelle de l'assuré (rapport de son conseiller professionnel du 6 septembre 1996; production du dossier fiscal et rassemblement des comptes individuels (CI). A l'issue de la procédure préalable – le projet de décision date du 15 avril 1997 – l'office AI a pris, le 13 octobre 1997, deux décisions: l'une accordant une demi-rente du 1<sup>er</sup> janvier au 31 janvier 1996 et l'autre, une rente entière du 1<sup>er</sup> février au 31 mai 1996, ainsi que des rentes complémentaires pour l'épouse et les deux enfants. Le recours interjeté contre ces décisions concluant à l'octroi d'une demi-rente illimitée dans le temps à partir du 1<sup>er</sup> juin 1996 a été rejeté par l'autorité de recours de première instance (jugement du 16 juin 1988). Le TFA a admis le recours de droit administratif, annulé le jugement attaqué et renvoyé la cause à l'autorité de première instance pour qu'elle se prononce dans le sens des considérants (arrêt du 24 septembre 1999).

B. Par jugement du 13 décembre 1999, l'autorité de première instance a admis le droit à une demi-rente pour la période du 1<sup>er</sup> février au 31 mars 1996 et à une rente entière pour les mois d'avril et mai 1996 et a renvoyé le dossier à la caisse de compensation pour qu'elle prenne les décisions correspondantes.

C. L.P. a interjeté un nouveau recours de droit administratif en concluant à l'octroi d'une demi-rente illimitée dans le temps dès le 1<sup>er</sup> juin 1996 ainsi que des rentes complémentaires pour l'épouse et les enfants; à titre subsidiaire, il a conclu au renvoi de la cause à l'administration pour qu'elle procède à une enquête complémentaire sur le plan professionnel.

L'office AI a conclu au rejet du recours de droit administratif. L'OFAS a renoncé à émettre un préavis.

Le TFA a rejeté le recours de droit administratif. Extraits des considérants:

1a. En allouant rétroactivement une rente d'invalidité échelonnée et/ou temporaire, l'autorité administrative règle un rapport juridique sous l'angle de l'objet de la contestation et de l'objet du litige. Lorsque seule la réduction ou la suppression des prestations est contestée, le pouvoir d'examen du juge n'est pas limité au point qu'il doive s'abstenir de se prononcer en ce qui concerne des périodes à propos desquelles l'octroi de prestations n'est pas remis en cause. Cela s'explique par le fait que, selon la jurisprudence, la rente échelonnée ou limitée dans le temps est soumise par analogie aux motifs de révision de l'art. 41 LAI (ATF 109 V 125, RCC 1983 p. 487), encore que la date de la mutation (augmentation, diminution ou suppression de la rente) doive être fixée conformément à l'art. 88a RAI (ATF 125 V 413 et références, Pratique VSI 1999 p. 257).

b. Dans les cas d'octroi rétroactif d'une rente AI échelonnée et/ou limitée dans le temps sur la base de deux décisions prises le même jour où, selon les conclusions des parties en cause, seule la suppression de la rente est litigieuse, l'acte administratif qui, d'après l'arrêt de renvoi du 24 septembre 1999, concerne la partie non litigieuse du droit à la rente (selon les allégations des parties) échappe seul à nouvel examen. La primauté des principes présidant à la révision des rentes implique que, pour se prononcer sur la suppression de la rente à fin mai 1996, l'on tienne compte aussi bien du droit à la rente AI pour la période du 1<sup>er</sup> février au 31 mai 1996 que du droit pour janvier 1996. Même si la décision était entachée d'une erreur éventuelle, il faut s'en tenir à l'octroi d'une demi-rente pour janvier 1996, car la demi-rente en question, qui a été octroyée par une décision séparée (du 13 octobre 1997), est entrée en force faute d'avoir été attaquée. La question de savoir

s'il faut revoir cette décision peut demeurer indéfinie car, comme nous le verrons par la suite, le droit à une demi-rente AI pour le mois de janvier 1996 ne souffre aucune critique quant au fond. Le point de vue qui a été exposé dans l'arrêt du 24 septembre 1999 est conforté par le fait que si, formellement, deux décisions séparées (munies des moyens de droit) ont été prises, le recourant s'est opposé uniquement à la suppression de la rente dès fin mai 1996 par un recours (sur le plan cantonal) et deux recours de droit administratif. Les principes régissant l'objet du litige et l'objet de la contestation, qui ont été précisés dans l'ATF 125 V 413 (Pratique VSI 1999 p. 257), supposent que l'autorité administrative compétente se soit prononcée préalablement et formellement – sous forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet du litige susceptible de recours. Un tel objet fait défaut, si et dans la mesure où aucune décision n'a été prise ou si, comme en l'espèce, une décision a été prise mais qu'elle est entrée en force à défaut d'avoir été attaquée. On pourrait toutefois objecter à cela que l'administration s'est prononcée rétroactivement, le 13 octobre 1997, sur l'ensemble du droit à la rente pour la période à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1996. Indépendamment de la forme apparente – qui dépend de conditions techniques ou qui se justifie sur le plan administratif par le fait qu'il fallait fixer séparément les différents montants de la rente d'invalidité et des rentes complémentaires (entières ou partielles) – il y a lieu d'admettre sur le fond l'existence d'un rapport juridique (consid. 1a), cela d'autant plus que seul un projet de décision a été communiqué le 15 avril 1997.

2. Il est incontesté et établi sur la base du dossier que le début du droit à la rente doit être fixé conformément à l'art. 29 al. 1 let. b en liaison avec l'al. 2 LAI et que, durant le délai d'attente d'une année à compter du 6 janvier 1995, le recourant a présenté une incapacité moyenne de travail de 50%, mais de moins de 66 <sup>2</sup>/<sub>3</sub>%, et qu'il présentait encore une incapacité de 50% au moins à l'échéance de ce délai; il a droit ainsi à une demi-rente dès le 1<sup>er</sup> janvier 1996 (ATF 121 V 264, VSI 1996 p. 264).

3. Selon l'art. 88a al. 2, 1<sup>re</sup> phrase, RAI, si l'incapacité de gain ou l'impossibilité d'un assuré s'aggrave, il y a lieu de considérer que ce changement accroît, le cas échéant, son droit aux prestations dès qu'il a duré trois mois sans interruption notable. L'article 29<sup>bis</sup> est toutefois applicable par analogie (art. 88a al. 2, 2<sup>e</sup> phrase, RAI). L'art. 29<sup>bis</sup> RAI a la teneur suivante: «Si la rente a été supprimée du fait de l'abaissement du degré d'invalidité et que l'assuré, dans les trois ans qui suivent, présente à nouveau un degré d'invalidité ouvrant le droit à la rente en raison d'une incapacité de travail de même origine, on déduira de la période d'attente que lui imposerait l'art. 29, al. 1, LAI, celle qui a précédé le premier octroi.»

a. Le sens des termes «est applicable par analogie» («... ist sinngemäss anwenbar»; «...è applicabile per analogia») utilisés à l'art. 88a al. 2 RAI en parlant de l'art. 29<sup>bis</sup> RAI ne ressort pas de la teneur des dispositions d'application précitées.

b. L'art. 88a al. 2, 2<sup>e</sup> phrase, RAI, selon lequel l'art. 29<sup>bis</sup> RAI est applicable par analogie, a trait à la condition d'une modification durable dont il est question à la 1<sup>ère</sup> phrase (in fine). La systématique donne à penser qu'en raison de la référence à l'art. 29<sup>bis</sup> RAI, la modification durable constitue une exigence fondamentale dont il n'y a pas lieu de s'écarter, d'une part, et que, à titre exceptionnel, le délai de trois mois ne constitue pas une condition de l'augmentation de la rente, d'autre part. D'un point de vue systématique, il convient encore d'observer qu'en cas d'octroi simultané et rétroactif d'une demi-rente et d'une rente entière qui lui succède, le début de la première (demi-)rente est fixé conformément à l'art. 29 al. 1 LAI. En revanche, pour déterminer la date du remplacement – par exemple – de la demi-rente par une rente entière, il faut se baser sur l'art. 88a al. 2 RAI; de ce fait, les art. 29 al. 1 LAI et 88<sup>bis</sup> al. 1 RAI ne sont pas déterminants (ATF 109 V 126 s. consid. 4a et 4b, RCC 1983 p. 487). La révision d'une rente suppose l'existence du droit à une telle prestation. En revanche, l'adaptation d'une prestation durable à une modification de la situation relève des dispositions relatives à la révision. En pareil cas et conformément à l'art. 88a al. 2 RAI, les règles concernant la naissance du droit à la rente ne sont applicables que par analogie.

c. Du point de vue de l'exégèse de ces dispositions, il convient de se référer aux commentaires de l'OFAS à propos de la révision du règlement sur l'assurance-invalidité (du 29 novembre 1976) publiés dans la RCC 1977 p. 7 ss. Jusqu'à l'entrée en vigueur de cette nouvelle réglementation, la révision prenait effet conformément à la même réglementation que celle prévue à l'art. 29 LAI pour le début du droit à la rente (immédiatement en cas de modification durable de la situation, à l'issue d'un délai de 360 jours d'incapacité de travail déterminante dans les autres cas; RCC 1977 p. 7 ss). L'art. 29<sup>bis</sup> RAI a donné lieu au commentaire suivant: «Il s'est révélé choquant qu'un assuré doit subir à nouveau un délai d'attente de 360 jours dans le cas où l'invalidité se manifeste à nouveau après la suppression de la rente. Selon la nouvelle réglementation, le droit à la rente prend naissance immédiatement si, dans les trois ans qui suivent, l'assuré présente à nouveau une incapacité de travail partielle ou totale en raison de la même atteinte à la santé et qu'il en résulte une incapacité de gain» (RCC 1977 p. 7 ss).

d. Le sens et le but de l'art. 88a al. 2 RAI – qui s'inscrit dans le prolongement de l'art. 41 LAI – sont de pouvoir tenir compte, à la suite d'une pre-

mière évaluation de l'invalidité, d'une aggravation importante et durable de la situation effective susceptible d'influencer le degré d'invalidité et, partant, le droit à la rente. Est considérée comme importante d'un point de vue de la révision une modification qui «a duré trois mois sans interruption notable» (1<sup>ère</sup> phrase, in fine). La ratio legis de l'art. 88a al. 2, 2<sup>e</sup> phrase, RAI découle de la signification de l'art. 29<sup>bis</sup> RAI. Pour en fixer le contenu, il faut se référer à l'art. 29 al. 1 let b LAI: selon cette disposition, le droit à la rente prend naissance au plus tôt à la date à partir de laquelle l'assuré a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40 % au moins pendant une année sans interruption notable. L'art. 29<sup>bis</sup> RAI a pour but de faciliter, à certaines conditions (connexion temporelle entre la suppression de la rente et la nouvelle demande, incapacité de travail suffisante pour l'octroi d'une rente résultant de la même atteinte à la santé), un nouvel octroi d'une rente à l'assuré qui présente un regain d'invalidité après la suppression de sa rente, sans qu'il doive subir une deuxième fois le délai d'attente (ATF 117 V 24 s. consid. 3a; n<sup>os</sup> 4003 ss de la circulaire sur l'invalidité et l'impotence [CII] du 1<sup>er</sup> janvier 2001). En conséquence, le sens et le but de l'art. 88a al. 2, 2<sup>e</sup> phrase, RAI sont de statuer que la condition d'une aggravation durable est réalisée dès lors que – autre alternative par rapport à l'aggravation de trois mois consécutifs prévue à la première phrase – l'incapacité de travail moyenne requise selon l'art. 29 al. 1 let. b LAI a été réalisée lors de l'octroi de la première rente, mais que l'allocation d'une rente plus élevée a été empêchée du fait que la capacité de travail de l'assuré s'est améliorée au cours du délai d'attente d'une année (voir exemple cité sous n<sup>o</sup> 4011 CII).

4. Comme nous l'avons déjà relevé, les parties à la procédure s'accordent pour admettre non sans raison que la date du remplacement de la demi-rente (accordée dès janvier 1996) par une rente entière se situe au plus tôt, selon l'art. 88a al. 2, 1<sup>ère</sup> phrase, RAI, le 1<sup>er</sup> avril 1996. Une augmentation antérieure de la rente fondée sur l'art. 88a al. 2, 2<sup>e</sup> phrase RAI n'entrerait en considération que si l'assuré avait présenté l'incapacité de travail requise (d'au moins 66  $\frac{2}{3}$  %) pour avoir droit à une rente plus élevée (entière) au moment de la naissance du droit à la rente, soit le 1<sup>er</sup> janvier 1996. Tel n'est pas le cas en l'occurrence (consid. 2). Contrairement à une nouvelle demande, une révision de la rente ne fait pas courir un nouveau délai d'attente selon l'art. 29 al. 1 let. b LAI (sur ce point, la RCC 1990 p. 38 ss n'est pas exacte). Le n<sup>o</sup> 4013 de la CII, ainsi que le cas cité comme exemple sont en contradiction avec les principes exposés et ne sont dès lors pas pertinents. Etant donné que le délai de trois mois prévu à l'art. 88 al. 2, 1<sup>ère</sup> phrase, RAI commence à courir au plus tôt au moment de la naissance du droit à la rente et que la révision du droit suppose qu'il ait pris naissance

(voir consid. 3b in fine), le recourant ne peut solliciter une augmentation antérieure de la rente en se basant sur cette disposition.

5a. D'un point de vue économique et professionnel, la question litigieuse est de savoir si l'on doit se référer aux salaires statistiques tels qu'ils ressortent des enquêtes sur la structure des salaires en Suisse (ESS) de l'Office fédéral de la statistique (voir à ce propos ATF 126 V 75 ss = Pratique VSI 2000 p. 306) pour fixer le revenu que l'on peut raisonnablement exiger de l'assuré en dépit de l'atteinte à sa santé (revenu avec invalidité). Le recourant s'oppose à l'application du niveau des exigences 4 (activités simples et répétitives) des salaires bruts standards (groupe de tableaux A) en soutenant qu'on ne saurait exiger de lui qu'il abandonne son activité indépendante de peintre.

aa. Selon un principe général qui prévaut dans le domaine de l'AI – confirmé par la jurisprudence du TFA – la personne invalide doit entreprendre tout ce que l'on peut raisonnablement exiger d'elle pour atténuer les conséquences de son invalidité avant de présenter une demande de prestations; c'est pourquoi la personne qui, même sans mesures de réadaptation, est à même, autant qu'on peut raisonnablement exiger d'elle, de réaliser un revenu excluant le droit à une rente ne saurait faire valoir un droit à une telle prestation. L'autoréadaptation en tant qu'expression de l'obligation générale d'atténuer le dommage est une charge que la personne assurée doit assumer si elle entend préserver son droit à des prestations – mesures de réadaptation légales ou rente. On ne peut toutefois exiger de la personne assurée que des démarches qui se justifient raisonnablement par rapport à l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas. On ne saurait se fonder unilatéralement sur l'intérêt public à une application économique et restrictive de l'assurance; il faut aussi tenir compte des possibilités d'activité du requérant, qui sont protégées par ses droits fondamentaux et qui doivent être appréciées en fonction de son mode de vie. Le principe auquel on peut se référer pour la pondération des intérêts est que les exigences relatives à l'obligation d'atténuer le dommage seront d'autant plus strictes que les sollicitations à l'égard de l'AI seront plus élevées. Tel sera le cas par exemple si la renonciation à des mesures susceptibles d'atténuer le dommage devait entraîner l'octroi d'une rente (ATF 113 V 32 et références citées).

bb. La notion d'activité raisonnablement exigible au sens de l'art. 28 al. 2 LAI (littéralement: «activité qu'on peut raisonnablement exiger») vise, selon ce qui vient d'être dit, à limiter l'obligation d'atténuer le dommage ou – pour user d'une formule positive – à en délimiter l'étendue (*Maurer*, Begriff und Grundsatz der Zumutbarkeit im Sozialversicherungsrecht, in:

Festschrift 75 Jahre EVG, Berne 1992, p. 236; *Rüedi*, Invaliditätsbemessung nach einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, in: Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung [édit.], *Schaffhauser/Schlauri*, Lucerne 1999, p. 32 s. et références citées). Se fondant sur les principes précités, le TFA a jugé que, selon les circonstances, un assuré devait être traité du point de vue de l'assurance-invalidité comme s'il avait abandonné son activité d'indépendant; en d'autres termes, pour évaluer son invalidité, il fallait prendre en compte tous les revenus qu'il pourrait réaliser en exerçant une activité lucrative salariée qui soit adaptée à son état de santé (voir par ex. RCC 1982 p. 471 et 1983 p. 246). La jurisprudence et la doctrine (*Landolt*, Das Zumutbarkeitsprinzip im schweizerischen Sozialversicherungsrecht, thèse Zurich 1995, p. 296 ss.; *Rüedi*, ad op. cit., p. 34; Ueli *Kieser*, Der praktische Nachweis des rechtserheblichen Invalideneinkommens, in: Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung [édit.], *Schaffhauser/Schlauri*, Lucerne 1999, p. 54 ss) s'accordent en principe pour admettre que la notion juridique imprécise d'activité raisonnablement exigible au sens de l'art. 28 al. 2 LAI doit être interprétée en général, comme en cas d'abandon de l'activité indépendante en particulier, en prenant en considération toutes les circonstances subjectives et objectives du cas particulier. Par circonstances subjectives il faut entendre en premier lieu la capacité de travail résiduelle, ainsi que les facteurs personnels tels que l'âge, la situation professionnelle, les relations avec l'entourage, etc. Parmi les circonstances objectives, le marché du travail équilibré et la durée d'activité probable (art. 8 al. 1 LAI) jouent notamment un rôle déterminant (voir *Landolt*, ad op. cit. p. 138 s. et p. 296 ss). Par rapport à l'obligation de veiller à ce que l'interprétation soit conforme à la Constitution, rien de particulier n'est à signaler si ce n'est que le libre choix de la profession est également garanti par la nouvelle Constitution entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2000 (voir art. 27 al. 2 cst.). Toutefois, lorsque la pesée des intérêts exige que l'on se prononce sur la question de l'exigibilité d'un changement de profession en application de l'art. 28 al. 2 LAI, la portée de cette liberté doit être relativisée dans la mesure où la législation sur l'assurance-invalidité prévoit des mesures de réadaptation comme genre de prestations et que celles-ci ont la priorité sur le droit à la rente (art. 17 et 28 al. 2 LAI; ATF 126 V 241 consid. 5).

cc. Le recourant, qui est né en 1955, était âgé de 41 ans et 11 mois au moment où les décisions litigieuses ont été rendues (ATF 121 V 366 consid. 1b et références citées), soit le 13 octobre 1997, ce qui indique clairement qu'on peut raisonnablement attendre de lui qu'il change de profession. Ce constat vaut aussi – quoique à un degré moindre compte tenu du fait qu'il exerce une activité lucrative indépendante depuis 1988 – pour ce qui con-

cerne sa carrière professionnelle et sa position sociale. La carrière professionnelle du recourant, depuis la fin de sa scolarité jusqu'à la notification des décisions litigieuses, a connu des fortunes diverses. A l'issue de sa scolarité obligatoire, il a effectué un apprentissage de peintre, puis il a été employé successivement en qualité d'emballleur de meubles, de chauffeur et de peintre. L'abandon de l'activité de peintre qu'il a exercée par la suite à son propre compte (entreprise individuelle sans collaborateurs) ne constitue pas un déclin social tel que l'on ne saurait exceptionnellement exiger de lui qu'il travaille à nouveau comme salarié, ce qui inclut aussi des activités simples et répétitives. Sur le plan économique, il importe de relever que, selon les bilans que le recourant a produits au 30 juin 1996 (pour l'exercice annuel 1995/1996), il a subi une perte de 13 088.05 francs. La phase initiale de son entreprise individuelle avait également été pénible. Selon le dossier, il convient d'admettre avec l'autorité de première instance une perte de 41 910 francs pour l'exercice 1990/91. Après un bénéfice de 97 512.60 francs réalisé au cours de l'exercice 1991/92, l'évolution économique a stagné à un niveau (de revenu) passablement bas (1992/93: 31 686.65 francs; 1993/94: 46 076.35 francs). Du point de vue de l'assurance-invalidité, le recourant ne peut se prévaloir du fait que l'abandon forcé de son activité d'indépendant entraînerait la perte de postes de travail pour des employés. Sur le plan objectif, on relèvera que le recourant est en mesure d'exploiter sans plus et probablement de manière durable sa capacité de travail résiduelle.

b. Conformément à ce qui précède, on peut raisonnablement exiger du recourant qu'il abandonne son activité indépendante conformément à l'art. 28 al. 2 LAI. En partant d'un salaire annuel statistique de 53 975.60 francs (ESS 1996 p. 17, niveau des exigences 4, hommes, calculé sur la base de 41,9 heures par semaine) et en opérant la réduction maximale admissible de 25 % comme l'a admis l'autorité de première instance, sans qu'il existe de raisons valables de déroger aux principes qui régissent le pouvoir de contrôle du juge (123 V 152 consid. 2), on arrive à un revenu avec invalidité de 40 481.70 francs pour l'année 1996. En comparant ce revenu avec celui que le recourant aurait pu obtenir sans son invalidité, qui serait (au plus) de 58 000 francs – ce qui n'est pas constaté –, on parvient à un degré d'invalidité de l'ordre de 30% pour une activité à plein temps, ce qui exclut tout droit à une rente. Pour une capacité de travail à 50 %, le degré d'invalidité est de 65 %. L'octroi d'une demi-rente pour les mois de janvier à mars 1996 et d'une rente entière, mais limitée à la période du 1<sup>er</sup> avril au 31 mai 1996, est dès lors justifié. (I 11/00)

## PC. Habitat protégé

### Arrêt du TFA du 11 juillet 2001 en la cause A. S.

**Art. 1a al. 1 OPCa; art. 2 al. 1, art. 3a al. 1, art. 3b al. 1 let. b, art. 3b al. 2 LPC. A défaut de séjour dans un home au sens de la LPC, les frais d'hébergement effectifs interviennent au chapitre des frais de loyer dans le calcul de la PC. La jurisprudence rendue sous l'empire de l'ancien droit au sujet de la notion de home selon la LPC (ATF 118 V 147 consid. 2b) reste valable sous la LPC en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 1998.**

**Art. 1a cpv. 1 OPCv; art. 2 cpv. 1, art. 3a cpv. 1, art. 3b cpv. 1 lett. b, art. 3b cpv. 2 LPC. Qualora nella fattispecie non si tratti di soggiorno in un istituto ai sensi della LPC, nel calcolo della PC le spese di alloggio effettive sono da considerare spese di pigione. La giurisprudenza emanata ai sensi del diritto previgente in merito alla nozione di istituto giusta la LPC (DTF 118 V 147 cons. 2b) è applicabile anche secondo la LPC in vigore dal 1° gennaio 1998.**

A. Né en 1961, l'assuré S. bénéficie d'une PC à sa rente AI depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1996. Le montant de la PC s'élevait dans un premier temps à Fr. 207.– (décision du 13 décembre 1996), puis à Fr. 402.– par mois à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1997 (décision du 21 février 1997). Sur recours de l'assuré, le tribunal des assurances du canton de Soleure annula la décision du 21 février 1997 par jugement du 22 mai 1997 et retourna le dossier à la caisse pour examen complémentaire de la situation de l'ayant droit, notamment sous l'angle de son mode d'habitat. Ces démarches effectuées, la caisse de compensation du canton de Soleure (ci-après: la caisse) rendit une nouvelle décision en date du 17 novembre 1998, qui confirmait sa détermination aux termes de laquelle le mode d'habitat de S. n'autorisait aucunement la prise en compte d'un loyer dans le calcul PC.

B. Représenté par son tuteur W., S. interjeta derechef recours contre cette décision. Le tribunal des assurances du canton de Soleure admit le recours, annula la décision entreprise et accorda à l'assuré (décision du 30 juin 1999) une PC mensuelle de Fr. 1286.– pour les mois de janvier à décembre 1997, de Fr. 1300.– dès le 1<sup>er</sup> janvier 1998 (sous réserve d'une suspension pendant l'exécution des peines et des mesures [dès le 30 mars 1998]) et de Fr. 1330.– à partir du 1<sup>er</sup> mai 1998 (sous réserve d'une suspension pendant l'exécution des peines et des mesures).

C. La caisse interjeta recours de droit administratif, sollicitant l'annulation du jugement et la confirmation de la décision du 17 novembre 1998. L'assuré propose le rejet du recours de droit administratif. Pour sa part, l'OFAS renonce à se prononcer.

Le TFA a partiellement admis le recours de droit administratif pour les motifs suivants:

1. ... (Représentation légale)

2. Par décision du 17 novembre 1998, la caisse a réexaminé le calcul PC tant pour l'année 1997 (recte: décision du 21 février 1997) qu'à partir du 1<sup>er</sup> mai 1998 (décision du 5 juin 1998). Suite au renvoi du dossier entre ses mains par l'instance cantonale de recours, elle était habilitée à le faire. Pour une raison inexplicée, elle omit toutefois le réexamen du calcul portant sur la période du 1<sup>er</sup> janvier au 30 avril 1998 (décision du 1<sup>er</sup> janvier 1998). Le recours portait sur la décision du 17 novembre 1998. Si, d'un point de vue purement formel, la décision du 1<sup>er</sup> janvier 1998 se révélait dès lors étrangère à la cause, les premiers juges ont à bon droit étendu l'objet du recours à celle-ci. De la sorte, la décision du 17 novembre 1998 (comme celle du 1<sup>er</sup> janvier 1998) doit-elle à bon droit être examinée tant sous l'angle de la LPC valable pour 1997 que sous l'angle de la nouvelle version en vigueur à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1998.

a. ... (Considérations sur l'ancien droit)

b. Conformément à l'art. 2 al. 1 LPC (dans sa version en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 1998), les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui remplissent une des conditions prévues aux articles 2a à 2d LPC doivent bénéficier de PC si les dépenses reconnues par la loi (art. 3b LPC) sont supérieures aux revenus déterminants (art. 3c LPC). Le montant de la PC annuelle correspond alors à la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants (art. 3a al. 1 LPC). Pour les personnes qui ne vivent pas définitivement ou pour une longue période dans un home ou dans un hôpital (personnes vivant à domicile), les dépenses reconnues comprennent notamment le loyer d'un appartement et les frais accessoires y relatifs (art. 3b al. 1 let. b LPC), et ce jusqu'à concurrence de Fr. 12.000.– pour les personnes seules (art. 5 al. 1 let. b ch. 1 LPC). Pour les personnes qui vivent en permanence ou pour une longue période dans un home ou dans un hôpital (pensionnaires), les dépenses reconnues comprennent notamment la taxe journalière et le montant pour dépenses personnelles (art. 3b al. 2 LPC).

c. Sous l'ancienne version LPC valable en 1997 comme sous la nouvelle version en vigueur dès 1998, le calcul PC opère une distinction entre les pensionnaires d'une part, les personnes vivant à domicile d'autre part. S'agissant des pensionnaires, les frais de logement sont compris dans la taxe journalière du home. Pour ce qui est des personnes vivant à domicile, les frais de

loyer viennent s'ajouter au montant destiné à la couverture des besoins vitaux. Dans un cas comme dans l'autre, les frais de logement sont donc pris en compte dans le calcul PC en qualité d'élément fondamental de la couverture des besoins vitaux (RCC 1992 p. 346 consid. 1b). Il n'en va pas autrement avec l'art. 4 al. 1 let. b demi-alinéa 2 LPCa, aux termes duquel les pensionnaires ne sauraient bénéficier d'une déduction de loyer. En effet, les frais correspondants restent pris en charge par les PC (RCC 1992 p. 514 consid. 3b et c), mais par un autre biais (à savoir la taxe journalière du home). En d'autres termes, les frais effectifs inhérents à l'hébergement doivent, sous une forme ou une autre, être pris en compte. Dès lors, l'argument de la caisse selon lequel le mode d'habitat choisi ne répondrait ni aux critères d'un séjour dans un home ni à ceux d'un séjour à domicile entre ses propres murs, mais s'apparenterait davantage à une solution hybride à caractère thérapeutique ou d'assistance, n'est d'aucune pertinence. A défaut d'un séjour dans un home, les frais d'hébergement – s'il y en a – interviennent dans le calcul au titre des frais de loyer. Le n° 3022 des directives de l'OFAS concernant les PC à l'AVS et à l'AI (DPC), aux termes duquel on peut admettre comme loyer, lorsqu'une personne prend pension chez des tiers – à l'exception de proches parents et de homes –, un tiers des frais de pension lorsqu'il n'est pas possible de déterminer la part des frais dévolue au loyer, n'est pas davantage d'un quelconque secours. Il se contente d'offrir la possibilité de prendre en compte un montant forfaitaire (soit un tiers des frais de pension effectivement dus) à titre de loyer s'il n'est pas possible d'en déterminer précisément le montant. De là à penser, à l'instar de la caisse, qu'il permettrait à certaines conditions de ne pas en tenir compte du tout, est un pas que l'on ne saurait franchir. A lui seul, le n° 3024 DPC s'opposerait à une telle manière de voir, puisqu'il autorise expressément la prise en compte d'un loyer lors même qu'il serait (en partie) assumé par des autorités d'assistance, des institutions d'utilité publique ou des parents ou tiers à titre d'assistance. Enfin, l'argument de la caisse selon lequel la prise en charge des frais d'hébergement interviendrait le cas échéant par le biais de l'aide sociale cantonale n'est pas davantage pertinent, tant il est vrai que l'assistance publique est de nature subsidiaire par rapport aux PC (ATF 116 V 331 consid. 1c).

3. Etant acquis que la prise en compte des frais d'hébergement doit intervenir d'une manière ou d'une autre, au titre des frais de loyer, ou dans le cadre de la taxe journalière, reste à examiner si l'on est en présence d'un séjour dans un home au sens de l'art. 1a OPCa, respectivement 3b al. 2 LPC.

a. Le séjour dans un home au sens la LPC présuppose qu'il réponde à un besoin et que l'institution en cause offre la garantie de satisfaire celui-ci de

manière adéquate, notamment sous l'angle de l'organisation, de l'infrastructure et du personnel. Le nombre des pensionnaires n'est pas déterminant. Moyennant la réalisation de ces conditions, un séjour dans une institution analogue à un home (même non reconnue par la législation cantonale en matière de homes ou d'assistance et ne disposant donc pas des autorisations cantonales ou communales nécessaires à prodiguer soins et assistances aux tierces personnes), telle qu'une famille d'accueil, une «grande famille» de pédagogie curative ou une communauté d'invalides, peut aussi valoir comme séjour dans un home au sens du droit des PC (ATF 118 V 147 consid. 2b). Rendue sous l'empire de l'ancien droit, cette jurisprudence est toujours d'actualité depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle LPC au 1<sup>er</sup> janvier 1998. Le mode de calcul PC destiné aux pensionnaires exige de surcroît que le séjour soit de longue durée ou permanent (art. 1a OPCa – dont la légalité a été confirmée par l'ATF publié dans la RCC 1992 p. 514 consid. 3a – resp. art. 3b al. 2 LPC).

b. Depuis avril 1996, l'intimé réside de manière presque ininterrompue au sein de la communauté d'habitation de l'institution Y. Selon la documentation y afférente de l'institution Y, la communauté d'habitation correspond à un habitat protégé. Elle s'adresse à des individus qui «sont tributaires d'un habitat protégé pour leur développement personnel. Les membres du groupe s'engagent à un séjour d'au moins trois mois, et approuvent l'idée de l'aide et de l'assistance personnelles fournies par l'institution. Ils doivent être disposés à mettre de l'ordre dans leurs problèmes personnels de manière engagée, à respecter l'ordre établi, ainsi qu'à apporter leur contribution régulière aux tâches ménagères.» Avec pour objectif de remettre les «résidents» sur la bonne voie (revivre de manière autonome et ordonnée), la communauté offre l'aide appropriée et le cadre adéquat: elle dispose de six chambres individuelles meublées, d'une cuisine commune, d'un séjour commun et d'installations sanitaires idoines. Les «résidents» sont encadrés de spécialistes qualifiés, ont loisir de passer leur journée dans le cadre décrit, et prennent les repas en commun. Ils sont encouragés à poursuivre l'exercice d'une activité régulière, à déceler leurs propres compétences et à les utiliser au mieux. On les motive à se fixer des objectifs et à travailler concrètement à la réalisation de ceux-ci (p. ex. adhésion à un programme de substitution de la drogue, début d'une cure de désintoxication avec thérapie ultérieure ou passage dans la communauté). La description de cette offre d'habitat protégé démontre qu'il s'agit en vérité d'une forme d'habitat que les intéressés choisissent librement. Ceux-ci peuvent quitter le groupe en tout temps et sans conditions particulières. Les résidents ne font l'objet d'aucune surveillance particulière, ni ne sont soumis à des contraintes spécifiques de

la part du personnel d'encadrement, ce dernier se contentant à faire respecter l'ordre d'usage au sein des murs de la communauté. Sous l'angle de l'organisation, de l'infrastructure et du personnel, la communauté n'a ni l'objectif, ni la possibilité de satisfaire de manière adéquate aux besoins d'un séjour dans un home. Elle offre tout simplement la possibilité à des individus adultes de venir volontairement et passagèrement vivre en son sein.

4. Comme l'on ne se trouve dès lors pas en présence d'un home au sens de la LPC, le calcul PC pour personnes vivant à domicile est déterminant (v. ci-dessus consid. 2b). Les frais d'hébergement doivent donc intervenir au chapitre des frais de loyer. En application du n° 3022 DPC, un tiers des frais de pension sont à prendre en compte à titre de loyer. Ce mode de calcul est également compatible sous l'angle de la LPC entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 1998. Les frais de pension s'élevant à Fr. 95.– par jour, le montant annuel desdits frais s'établit à Fr. 34 200.– (360 x Fr. 95.–), et les frais de loyer à Fr. 11 400.–. Pour l'année 1997, les frais de loyer déterminants peuvent intervenir jusqu'à concurrence de Fr. 11 200.– moyennant déduction de la franchise de Fr. 800.– (art. 4 al. 1 let. b LPCa). Contrairement à l'avis des juges de première instance, qui a tenu compte d'un montant de Fr. 11 400.– moyennant déduction de Fr. 800.–, le montant forfaitaire des frais de loyer à prendre en compte au sens du n° 3022 DPC ne saurait permettre une élévation des limites maximales légales déterminantes en la matière, de sorte que c'est un montant de Fr. 10 400.–, et non de Fr. 10 600.–, qui peut être pris en compte. Pour l'année 1998 toutefois, la totalité du montant (soit Fr. 11 400.–) peut intervenir dans les dépenses (art. 3b al. 1 let. b LPC).

En définitive, et conformément aux calculs de l'instance cantonale de recours (à l'exception de ceux afférents à l'année 1997), auxquels la Cour de céans peut se rallier entièrement, le droit aux PC s'élève à Fr. 1269.– par mois à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1997 (excédent de dépenses de Fr. 15 223.–), à Fr. 1300.– par mois dès le 1<sup>er</sup> janvier 1998 (sous réserve d'une suspension pendant l'exécution des peines et des mesures) et à Fr. 1330.– par mois dès le 1<sup>er</sup> mai 1998 (sous réserve d'une suspension pendant l'exécution des peines et des mesures). (P 48/99)

## **PC. Prise en compte des rentes viagères avec restitution**

**Arrêt du TFA, du 20 août 2001, en la cause U. M.**

**Art. 15c al. 1 OPC; art. 3c al. 1 let. c LPC; art. 3a al. 7 let. b LPC: l'art. 15c al. 1 OPC, aux termes duquel les rentes viagères avec restitution doivent intervenir au chapitre de la fortune à concurrence de la valeur de rachat, est conforme à la loi et à la constitution.**

**Art. 15c cpv. 1 OPC; art. 3c cpv. 1 lett. c LPC; art. 3a cpv. 7 lett. b LPC: l'articolo 15c capoverso 1 OPC, secondo cui il valore di riscatto delle rendite vitalizie con restituzione è computato come sostanza, è da considerarsi conforme alla legge e alla Costituzione.**

A. M., né en 1963, est au bénéfice d'une rente entière d'invalidité et travaille auprès de l'office X. Mû par un souci de prévoyance-vieillesse optimale, l'assuré conclut – avec effet dès le 1<sup>er</sup> décembre 1996 – une rente viagère différée avec restitution des primes en cas de décès et participation aux excédents. La caisse de compensation du canton de Berne (ci-après: la caisse) tint compte de cette police d'assurance – dans le calcul du droit aux PC prenant effet le 1<sup>er</sup> mai 1998 – au chapitre de la fortune à concurrence du montant de la prime unique versée (décision du 2 décembre 1999).

B. Suite au recours interjeté par M. contre ladite décision, la caisse corrigea sa décision initiale en tenant désormais compte de la valeur de rachat de la police d'assurance conclue. Le tribunal administratif du canton de Berne admit le recours en ce sens qu'il approuva le calcul opéré par la caisse à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1999 et retourna le dossier à la caisse pour recalcul du droit aux PC sans prise en compte de la valeur de rachat de la police d'assurance pour la période du 1<sup>er</sup> mai au 31 décembre 1998 (jugement du 6 juillet 2000). [Note de la rédaction: l'art. 15c OPC est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1999.]

C. M. interjette recours de droit administratif, sollicitant l'annulation du jugement et l'établissement d'un calcul PC sans prise en compte aucune de la police d'assurance conclue par ses soins.

Tant la caisse que l'OFAS proposent le rejet du recours de droit administratif.

D. Dans le cadre d'un deuxième échange d'écritures, les parties maintiennent sans exception leur point de vue.

Le TFA rejette le recours de droit administratif pour les motifs suivants:

1. Les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui sont au bénéfice d'une rente de vieillesse de l'AVS ou

d'une demi-rente ou d'une rente entière de l'AI doivent bénéficier de PC si les dépenses reconnues sont supérieures aux revenus déterminants (art. 2 s. LPC). Les revenus déterminants des bénéficiaires de rentes AI comprennent un quinzième de la fortune nette, dans la mesure où elle dépasse Fr. 25 000.– pour les personnes seules (art. 3c al. 1 let. c LPC, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 1998, RO 1997 2952). Font notamment partie de la fortune déterminante tous les éléments de fortune dont un bénéficiaire peut disposer sans restriction (ATF 122 V 24 consid. 5a avec références = VSI 1996 p. 212 s.). Aux termes de l'art. 15c al. 1 OPC entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 1999 (RO 1998 2582), la valeur de rachat des rentes viagères avec restitution est prise en compte comme élément de fortune.

2. Selon la jurisprudence, le TFA peut examiner, sous réserve de certaines exceptions n'entrant pas en ligne de compte dans le cas d'espèce, la légalité des dispositions d'application prises par le Conseil fédéral. S'agissant des ordonnances (dépendantes) qui reposent sur une délégation législative, il examine si elles respectent le cadre des compétences que la loi accorde au Conseil fédéral. Si la délégation législative accorde un large pouvoir d'appréciation à l'autorité exécutive, le tribunal doit se borner à examiner si les dispositions litigieuses sortent manifestement du cadre des compétences que la loi accorde au Conseil fédéral ou si, pour d'autres motifs, elles sont contraires à la loi ou à la constitution. Ce faisant, il doit veiller à ne pas substituer sa propre appréciation à celle du Conseil fédéral, et ne saurait examiner la question de l'opportunité. Les règles promulguées par le Conseil fédéral sont cependant contraires à l'art. 8 al. 1 cst. si elles ne peuvent être justifiées par des motifs sérieux, si elles sont sans objet ou sans but ou si elles opèrent des distinctions juridiques pour lesquelles on ne saurait trouver une explication raisonnable. Il en va de même lorsque l'ordonnance omet de faire des distinctions qui auraient dû, normalement, être prises en considération (pour jurisprudence rendue sous art. 4 al. 1 ancien cst. qui continue d'être valable sous l'empire de la nouvelle Constitution fédérale selon ATF 126 V 52 consid. 3b; 125 V 30 consid. 6a, 124 II 245 consid. 3, 583 consid. 2a, 124 V 15 consid. 2a, 194 consid. 5a, avec références).

3. L'art. 15c al. 1 OPC se fonde sur l'art. 3a al. 7 let. b LPC, par lequel le législateur invite le Conseil fédéral à édicter des dispositions sur l'évaluation des revenus déterminants et des dépenses reconnues. Le Conseil fédéral disposait déjà de cette compétence avant l'entrée en vigueur de la 3<sup>e</sup> révision PC (art. 3 al. 6 LPC dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 1997), et se voyait reconnaître une large marge de manœuvre à cet effet (ATF 125 V 73 consid. 3a = VSI 1999 p. 86 s.). Reste dès lors à examiner la conformité légale et constitutionnelle de l'art. 15c al. 1 OPC.

4a. Le recourant soutient que la réglementation prévue par l'art. 15c al. 1 OPC ne vise que les bénéficiaires de rentes de vieillesse, dans le but d'empêcher que des éléments de patrimoine ne soient préservés à l'avantage des héritiers, mais au détriment de la collectivité publique, et qu'il ne saurait par conséquent tomber sous le coup de ladite disposition. Appliquer l'art. 15c al. 1 OPC à sa personne aboutirait à un résultat non seulement arbitraire, mais également contraire au droit, et ne servirait pas davantage les intérêts publics, dans la mesure où la collectivité publique serait bien au contraire soulagée – à long terme – des démarches accomplies par ses soins, et au gré de ses possibilités, en faveur d'une prévoyance-vieillesse optimale. Ainsi, l'élément de patrimoine ne viendrait-il d'aucune manière à disparaître, mais irait bien au contraire fructifier par d'autres biais, avant de retourner le moment voulu – soit à l'échéance fixée par le contrat – en mains du rentier, pour le plus grand bénéfice de la collectivité publique.

b. Les PC sont versées afin de couvrir les besoins vitaux des bénéficiaires de rentes de vieillesse et d'invalidité sans les contraindre de recourir à l'aide sociale (art. 34<sup>quater</sup> al. 2 de la Constitution fédérale du 29 mai 1874, en vigueur jusqu'au 31 décembre 1999 [csta], en corrélation avec art. 11 al. 1 disp. transit. csta, resp. 112 al. 6 en corrélation avec art. 196 ch. 10 de la Constitution fédérale en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2000 [cst]). Par conséquent, les prestations versées sous l'angle de la LPC doivent permettre la couverture des besoins vitaux actuels, soit, en d'autres termes, des besoins courants; aussi honorable soit-elle, l'idée d'une prévoyance-vieillesse individuelle volontaire ne saurait dès lors coller à l'objectif visé par les PC, dans la mesure où elle se réfère à une échéance future. C'est la raison pour laquelle tous les éléments de fortune dont l'ayant droit peut disposer sans restriction interviennent dans la fortune déterminante, sans égard à leur finalité (ATF 122 V 24 consid. 5a = VSI 1996 p. 212 s.); c'est également la raison pour laquelle on estime comme équitable que les bénéficiaires de PC entament une partie de leur fortune pour la couverture de leur entretien courant (art. 3c al. 1 let. c en corrélation avec art. 5 al. 3 let. b LPC).

Comme une rente viagère avec restitution est un élément de revenu dont l'assuré peut disposer sans restriction (par mise en gage, rachat, etc.), elle doit être prise en compte. Au demeurant, le législateur a parfaitement tenu compte de la différence des statuts entre le bénéficiaire d'une rente AI et le bénéficiaire d'une rente de vieillesse, en stipulant que l'imputation de la fortune s'élèverait à  $\frac{1}{15}$  pour les premiers, et à  $\frac{1}{10}$ , voire à  $\frac{1}{5}$ , pour les seconds (art. 3c al. 1 let. c LPC). La loi ne permet pas d'opérer d'autres différenciations de traitement entre les uns et les autres, et la Constitution ne l'exige pas davantage au regard du but poursuivi par les PC (art. 4 csta, resp. art. 8 cst).

c. La réglementation arrêtée à l'art. 15c al. 1 OPC est également en adéquation avec l'option choisie par le législateur à l'occasion de la 3<sup>e</sup> révision de la LPC (loi fédérale du 20 juin 1997, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1998, RO 1997 2952), qui entend mieux tenir compte des dépenses les plus conséquentes des bénéficiaires PC dans la couverture de leurs besoins courants tout en renonçant, en contrepartie, à étoffer le catalogue des dépenses reconnues au-delà des dépenses prioritaires convenues pour empêcher une extension du volume des prestations. L'abolition des intérêts de dettes ainsi que des primes d'assurance sur la vie, contre les accidents et l'invalidité témoigne bien de la volonté ainsi affichée par le Parlement dans le cadre de ladite révision, puisqu'elle fut acquise sans autre discussion ou contre-proposition (v. Message du Conseil fédéral concernant la 3<sup>e</sup> révision de la LPC du 20 novembre 1996, ch. 212.31 et 212.32, ainsi qu'annexe à l'objet 2.5 de la sous-commission temporaire de la Commission fédérale vieillesse, survivants et invalidité concernant la 3<sup>e</sup> révision de la LPC du 13 janvier 1995; v. aussi *Carigiet*, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV* dans: *Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit*, n° 196). Lors même qu'ils étaient parfaitement conscients du fait que c'est le cercle des bénéficiaires PC à l'AI qui était en constante progression (v. votes du rapporteur au Conseil national, Bull. off. 1997 N 449, et au Conseil des Etats, Bull. off. 1997 S 615), les parlementaires n'ont prévu aucune réglementation spécifique en matière de prévoyance-vieillesse volontaire.

d. La valeur de rachat d'une assurance-vie fait partie de la fortune déterminante servant à fixer le montant des cotisations AVS/AI/APG dues par les personnes n'exerçant aucune activité lucrative (VSI 2001 p. 183). Il en va de même en matière de PC (VSI 2001 p. 185 consid. 3b). La réglementation prévue à l'art. 15c al. 1 OPC n'est dès lors ni exceptionnelle, ni arbitraire, mais répond à un souci légitime d'uniformité de traitement de toutes les assurances à caractère de prévoyance volontaire en matière de droit des assurances sociales.

e. L'art. 15c al. 1 OPC ne prête dès lors aucun flanc à la critique et c'est à bon escient qu'il a été appliqué tant par les juges de première instance que par l'administration. Quant à la proposition faite par le recourant de désigner la caisse comme bénéficiaire en cas de décès, moyennant renonciation de la caisse à tenir compte de la valeur de rachat au chapitre de la fortune, force est de constater qu'elle ne saurait être suivie. En effet, indépendamment de la question de savoir si un tel procédé permettait le cas échéant d'assurer le montant de la fortune moyennant la clause bénéficiaire correspondante, rien ne permet à la caisse d'agir à son gré dans ce sens. (P 48/00)

# Table des matières de la Pratique VSI 2001

---

## **AVS et ensemble du domaine AVS/AI/APG/PC**

Modifications de lois et ordonnances consécutives à la révision de l'assurance facultative .....	13
Calcul des rentes de personnes veuves après le remariage .....	34
Transfert de rentes au 1 <sup>er</sup> janvier 2001; procédure de communication avec l'assurance-accidents obligatoire .....	35
Tables des cotisations indépendants et non-actifs .....	37
Nouveautés dans le domaine de l'assujettissement .....	37
Circulaire concernant la prise en charge des taxes et droits sur l'acheminement postal des lettres et des colis ainsi que sur le trafic des paiements postaux (CTDP) .....	165
Octroi de bonifications pour tâches d'assistance .....	166
Calcul anticipé des rentes .....	167
Cession des cas de rentes aux caisses cantonales de compensation du canton de domicile en cas de versement de PC .....	207, 239
Modification de la loi fédérale régissant la taxe sur la valeur ajoutée (Loi sur la TVA, LTVA) concernant le domaine des autres tâches des caisses de compensation .....	209
Cotisations des indépendants, calcul postnumerando annuel .....	239

## **Jurisprudence**

Salaire déterminant .....	49, 214
Délimitation entre activité lucrative indépendante et activité lucrative salariée .....	55, 178, 252
Plafonnement des rentes revenant aux couples mariés .....	64
Responsabilité de l'employeur .....	97, 194
Cotisations des personnes sans activité lucrative .....	142, 175, 183, 186
Extension de la qualité d'assuré .....	170
Droit à la rente de veuve de personnes divorcées .....	200
Affiliation aux caisses .....	258

## **Assurance-invalidité**

Adaptation au 1 <sup>er</sup> janvier 2001 du supplément de réadaptation pour la «grande indemnité journalière AI» .....	35
Adaptation de la «petite indemnité journalière» au 1 <sup>er</sup> janvier 2001 .....	36
Procédure à suivre lorsque le montant de la «petite indemnité journalière» diminue dès le 1 <sup>er</sup> janvier 2001 en raison de l'augmentation du supplément de réadaptation .....	36

Réduction de l'indemnité journalière en cas de dépassement du revenu déterminant .....	207, 208
Revenu moyen des salariés pour l'évaluation de l'invalidité et le calcul de l'indemnité journalière .....	246

### **Jurisprudence**

Mesures médicales .....	71, 151
Evaluation de l'invalidité .....	79, 155
Reconsidération .....	87, 159
Versement de l'arriéré d'une rente au tiers ayant fait une avance ....	100
Formation professionnelle initiale .....	104
Procédure .....	106, 114
Survenance de l'invalidité .....	148
Notion d'invalidité en cas de toxicomanie .....	223
Versement de la rente complémentaire lorsque les conjoints vivent séparés .....	228
Calcul du degré d'invalidité .....	265
Date de l'augmentation d'une rente .....	274

### **Prestations complémentaires (PC)**

Taux d'intérêt applicable en cas de renonciation à des éléments de fortune .....	40
Examen du montant des contributions d'entretien .....	41
Ordonnance relative aux primes moyennes cantonales 2001 resp. 2002 de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des PC ...	41, 244
Epoux vivant séparés .....	93
Feuille de calcul PC sur internet .....	94
Réglementations spéciales des cantons en matière de PC .....	133
Conversion de revenus de rentes étrangères en francs suisses .....	210
Remise de moyens auxiliaires par les dépôts AI .....	243

### **Jurisprudence**

Epoux vivant séparés .....	120
Revenu hypothétique .....	126
Délai de carence .....	202
Prise en compte des acquets d'un époux .....	231
Partage du loyer .....	234
Habitat protégé .....	282
Prise en compte des rentes viagères avec restitution .....	287

## **Prévoyance professionnelle (LPP)**

Adaptation des rentes de survivants et d'invalidité du régime  
obligatoire de la prévoyance professionnelle à l'évolution  
des prix au 1<sup>er</sup> janvier 2001 et au 1<sup>er</sup> janvier 2002 ..... 44, 247

## **Allocations pour perte de gain (APG)**

Allocations pour perte de gain durant le projet-pilote  
«militaires en service long» ..... 211

## **Allocations familiales**

Genres et montants des allocations familiales. Etat au 1<sup>er</sup> janvier 2001 .. 1  
Modifications d'allocations familiales cantonales ..... 11

## **Informations**

Commission des cotisations ..... 46  
Echange de vues CCC/CCP/OAI/OFAS ..... 46  
Commission des problèmes d'application en matière de PC ..... 95  
Assemblée générale de l'Association suisse des caisses de  
compensation professionnelles ..... 213

## **Nouvelles personnelles**

– Caisses de compensation cantonales ..... 48, 95, 141, 168  
– Caisses de compensation professionnelles ..... 139, 140, 213, 249  
– Conférence des autorités cantonales de surveillance LPP  
et des fondations ..... 250  
Mutations au sein des organes d'exécution ..... 47, 96, 251

## Abréviations

AIFD	Arrêté sur l'impôt fédéral direct
AIN	Arrêté du Conseil fédéral concernant la perception d'un impôt sur la défense nationale (c'est l'actuel AIFD)
ARéf.	Arrêté fédéral sur le statut des réfugiés et des apatrides dans l'AVS et dans l'AI
ATF	Recueil officiel des arrêts du Tribunal fédéral
ATFA	Recueil officiel des arrêts du TFA (dès 1970: ATF)
BO CE	Bulletin officiel du Conseil des États
BO CN	Bulletin officiel du Conseil national
CA	Certificat d'assurance
CAA	Circulaire sur l'assujettissement à l'assurance
CCS	Code civil suisse
Ch. marg.	Chiffre marginal
CHSS	Sécurité sociale, revue de l'OFAS (depuis 1993)
CI	Compte individuel
CIJ	Circulaire sur les indemnités journalières de l'AI
CNA	Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents
CO	Code des obligations
COMAI	Centre d'observation médicale de l'AI
COPAI	Centre d'observation professionnelle de l'AI
CPAI	Circulaire sur la procédure dans l'AI
Cst.	Constitution fédérale
DAPG	Directives concernant le régime des allocations pour perte de gain
DII	Directives concernant l'invalidité et l'impotence dans l'AI
DIJ	Directives concernant le calcul et le paiement des indemnités journalières ainsi que la perception des cotisations
DIN	Directives sur les cotisations des travailleurs indépendants et des non-actifs
DP	Directives sur la perception des cotisations
DPC	Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI
DR	Directives concernant les rentes
DSD	Directives sur le salaire déterminant
DTA	Droit du travail et assurance-chômage (bulletin d'information du seco)
FF	Feuille fédérale
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
LACI	Loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité
LAI	Loi sur l'assurance-invalidité
LAM	Loi fédérale sur l'assurance militaire
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
LAPG	Loi fédérale sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile
LAVS	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants
LFA	Loi fédérale sur les allocations familiales dans l'agriculture
LIFD	Loi fédérale sur l'impôt fédéral direct
LHID	Loi fédérale sur l'harmonisation des impôts directs des cantons et des communes
LIPG	Legge sull'ordinamento delle indennità di perdita di guadagno in caso di servizio militare, servizio civile o di protezione civile

LP	Loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite
LPC	Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
LRCF	Loi fédérale sur la responsabilité de la Confédération, des membres de ses autorités et de ses fonctionnaires
OACI	Ordonnance sur l'assurance-chômage
OAF	Ordonnance concernant l'AVS/AI facultative des ressortissants suisses résidant à l'étranger
OAI	Ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità
OAVS	Ordinanza sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti
ODCR	Ordonnance concernant diverses commissions de recours
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
OIC	Ordonnance concernant les infirmités congénitales
OIPG	Ordinanza sulle indennità per perdita di guadagno
OJ	Loi fédérale d'organisation judiciaire
OLAA	Ordonnance sur l'assurance-accidents
OMAI	Ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'AI
OMAV	Ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-vieillesse
OMPC	Ordonnance relative à la déduction de frais de maladie et de dépenses faites pour des moyens auxiliaires en matière de PC
OPC	Ordonnance sur les PC
OPP 1	Ordonnance sur la surveillance et l'enregistrement des institutions de prévoyance professionnelle
OPP 2	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle
OPP 3	Ordonnance sur les déductions admises fiscalement pour les cotisations versées à des formes reconnues de prévoyance
OR	Ordonnance sur le remboursement aux étrangers des cotisations versées à l'AVS
ORE	Ordonnance sur la reconnaissance d'écoles spéciales dans l'AI
PA	Loi fédérale sur la procédure administrative
PC	Prestations complémentaires à l'AVS/AI
RAI	Règlement sur l'AI
RAMA	Assurance-maladie et accidents. Jurisprudence et pratique administrative (bulletin édité par l'OFAS)
RAMI	Assicurazione malattia e infortuni. Giurisprudenza e prassi amministrativa (fascicolo pubblicato dell'UFAS)
RAPG	Règlement sur les APG
RAVS	Règlement sur l'AVS
RCC	Revue à l'intention des caisses de compensation, éditée par l'OFAS jusqu'à 1992 (depuis 1993: Pratique VSI)
RDS	Revue de droit suisse
RFA	Règlement d'exécution de la LFA
RO	Recueil officiel des lois fédérales
RS	Recueil systématique du droit fédéral
RSAS	Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle
Seco	Secrétariat d'Etat à l'économie
TFA	Tribunal fédéral des assurances
VSI	Pratique VSI (cité comme suit: VSI 1999 p. xxx)