

FEUILLE FÉDÉRALE98^e année

Berne, le 20 juin 1946

Volume II

Paraît, en règle générale, une semaine sur deux.

Prix: 20 francs par an; 10 francs pour six mois, plus la taxe postale d'abonnement ou de remboursement.

Avis: 50 centimes la ligne ou son espace; doivent être adressés franco à l'imprimerie des hoirs K.-J. Wyss, société anonyme, à Berne.

4865**MESSAGE**

du

Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale relatif à un projet de loi sur l'assurance-vieillesse et survivants.

(Du 24 mai 1946.)

Monsieur le Président et Messieurs,

Nous avons l'honneur de vous soumettre, avec le présent message, un projet de loi sur l'assurance-vieillesse et survivants.

PREMIÈRE PARTIE**INTRODUCTION****A. APERÇU RÉTROSPECTIF**

1. L'assurance-vieillesse et survivants a déjà fait l'objet de deux importants messages du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale.

Le premier message, du 21 juin 1919, visait la création de la base constitutionnelle d'une assurance-vieillesse et survivants sur le plan fédéral. Le but a été atteint, puisque, le 6 décembre 1925, le peuple suisse approuvait l'introduction d'un article complémentaire 34 *quater* dans la constitution fédérale, par 410 988 voix contre 217 483 et par 15 cantons et 3 demi-cantons contre 4 cantons et 3 demi-cantons. Aux termes de cet article, la Confédération est chargée d'instituer une assurance-vieillesse et survivants et, ultérieurement, une assurance en cas d'invalidité.

Avec son deuxième message, du 29 août 1929, le Conseil fédéral a présenté aux chambres un projet de loi d'exécution sur l'assurance-vieillesse et survivants. Approuvé presque à l'unanimité des chambres le 17 juin 1931, le projet fut cependant rejeté par 510 695 voix contre 338 838 dans la votation populaire du 6 décembre 1931.

2. A la suite du rejet du projet de 1931, les travaux en vue de réaliser l'assurance-vieillesse et survivants furent interrompus pendant un certain temps. La crise économique sévissant à l'époque fit cependant sentir impérieusement la nécessité de garantir aux vieillards, veuves et orphelins une protection matérielle plus efficace. On obtint ce résultat en perfectionnant des institutions de secours qui, pour la plupart, avaient jusqu'alors un caractère privé. Le 2^e cahier des rapports sur l'assurance fédérale vieillesse et survivants publiés par l'office fédéral des assurances sociales (*) donne tous renseignements sur l'évolution et la structure de l'aide à la vieillesse et aux survivants dans le cadre de la Confédération, des cantons, des communes et des fondations suisses « Pour la vieillesse » et « Pour la jeunesse » ; nous y renvoyons expressément.

3. Le développement continu, et dans l'ensemble efficace, de l'aide aux vieillards, veuves et orphelins, n'a pu faire taire les voix qui réclamaient l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants, l'aide accordée au moyen de l'assistance ne pouvant, pour des raisons de principe, donner satisfaction. Ce point a déjà été traité dans le message du 21 juin 1919 (FF 1919, IV, 115 s.) de manière très complète. En outre, l'article 34 *quater* de la constitution fédérale exige expressément l'introduction d'une assurance-vieillesse et survivants ; c'est pourquoi il n'a jamais été question que les secours aux vieillards, veuves et orphelins soient plus qu'une aide passagère.

B. LES NOUVELLES PROPOSITIONS VISANT A LA RÉALISATION DE L'ASSURANCE-VIEILLESSE ET SURVIVANTS

Les nouvelles manifestations en faveur de l'assurance-vieillesse et survivants sont dues avant tout à la création des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain. Cette grande œuvre sociale née de la deuxième guerre mondiale semblait indiquer la voie à suivre pour mettre enfin sur pied sans difficultés excessives et de manière satisfaisante une assurance-vieillesse et survivants. Il ne faut donc pas s'étonner si, à l'exception de la motion Saxer présentée en 1938 déjà, toutes les nouvelles interventions sont postérieures à l'introduction des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain et portent, pour la plupart, la marque de ce système.

Nous donnons ci-après un aperçu des propositions les plus importantes présentées depuis le rejet du projet de loi de 1931.

(*) Rapports sur l'assurance fédérale vieillesse et survivants. 2^e cahier: L'assurance-vieillesse et survivants et l'aide aux vieillards et survivants en Suisse jusqu'à fin 1943. Berne 1945.

I. L'initiative populaire du 25 juillet 1942.

Le 25 juillet 1942, une initiative populaire portant 179 910 signatures valables fut déposée à la chancellerie fédérale. Sa teneur est la suivante:

Les citoyens soussignés, ayant le droit de vote, convaincus de la nécessité de l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants en Suisse et se fondant sur l'article 121, 4^e alinéa, de la constitution fédérale, demandent (à titre de proposition conçue en termes généraux) de compléter l'article 34 *quater* de la constitution fédérale et le chiffre premier des dispositions transitoires introduites dans la constitution par l'arrêté fédéral du 30 septembre 1938 concernant le régime transitoire des finances fédérales, en tant qu'ils ne comprennent pas les principes suivants:

Organisation (I).

Les caisses de compensation pour perte de salaire et de gain instituées par l'arrêté du Conseil fédéral du 20 décembre 1939 et du 14 juin 1940 sont transformées, dès la fin de la mobilisation de guerre, en caisses d'assurance-vieillesse et survivants sur la base du système de la répartition.

Les caisses d'assurance-vieillesse et survivants seront professionnelles, inter-professionnelles et publiques. Leur gestion sera paritaire.

Ressources (II).

Les caisses sont alimentées notamment:

- a. Par des ressources analogues à celles des caisses actuelles de compensation pour perte de salaire et de gain;
- b. Par le bénéfice éventuel du fonds central de compensation pour perte de gain et de salaire des mobilisés (arrêtés du Conseil fédéral des 20 décembre 1939, 14 juin 1940 et 28 décembre 1940) qui ne pourra recevoir aucune autre affectation;
- c. Par les fonds constitués en faveur de l'assurance-vieillesse et survivants conformément à la constitution fédérale;
- d. Par toutes autres recettes qui pourraient être attribuées à l'assurance-vieillesse et survivants conformément à la constitution fédérale.

Rentes (III).

Les rentes devront être fixées de manière à assurer à tout vieillard ou survivant — des deux sexes — des conditions d'existence suffisantes.

Clause de retrait: Les signataires de la présente demande d'initiative autorisent le comité d'action à la retirer en faveur d'un contre-projet éventuel de l'Assemblée fédérale si le comité le décide à la majorité des deux tiers.

II. Les initiatives des cantons de Genève, Neuchâtel, Berne et Argovie.

1. Initiative du canton de Genève (présentée le 27 août 1941).

Article premier. Le Grand conseil de Genève, faisant usage du droit d'initiative prévu à l'article 93 de la constitution fédérale, demande aux autorités fédérales:

De décider que les caisses de compensation fédérales pour perte de salaire et pour perte de gain au profit des militaires en service actif créées par les arrêtés

du Conseil fédéral des 20 décembre 1939 et 14 juin 1940, seront transformées, dès la cessation du service des mobilisés, en caisses de compensation pour la réalisation de la retraite vieillesse.

De demander au Conseil fédéral:

1. De poursuivre les études destinées à atteindre ce but;
2. De soumettre, avant la fin de l'année 1941, aux chambres fédérales un message et un projet de loi;
3. De prendre, en vertu des pouvoirs extraordinaires, toutes mesures provisoires qui s'imposeraient pour une période transitoire;
4. De prendre en considération comme recettes des nouvelles caisses les prestations des employeurs, des travailleurs et des personnes qui exercent une activité indépendante, au sens des arrêtés susvisés;
5. De veiller à ce que les mesures d'exécution soient confiées aux cantons;
6. De veiller à ce que le régime de la compensation joue de façon à laisser aux cantons spécialement chargés en matière sociale les ressources récoltées sur leur territoire.

Art. 2. Le Conseil d'Etat est chargé de transmettre la présente demande d'initiative au Conseil fédéral.

2. Initiative du canton de Neuchâtel (présentée le 14 novembre 1941).

Le Grand conseil de la république et canton de Neuchâtel, faisant usage du droit d'initiative prévu à l'article 93 de la constitution fédérale, invite les autorités fédérales à mettre à l'étude, sans plus tarder, l'institution d'une assurance fédérale en faveur des vieillards et des survivants.

En sus des ressources prévues à l'article 34 *quater* (imposition du tabac et des eaux-de-vie) la couverture financière sera assurée par des recettes provenant des caisses de compensation.

3. Initiative du canton de Berne (présentée le 4 juin 1943).

1. Dans sa séance du 10 mai 1943, le Grand conseil a adopté à l'unanimité un projet d'initiative préparé par une commission, et demandant l'introduction d'une assurance-vieillesse et survivants fédérale. Ce projet est ainsi conçu:

Le Grand conseil du canton de Berne, faisant usage du droit d'initiative prévu à l'article 93 de la constitution fédérale, et en vertu de l'article 26, chiffre 5, de la constitution cantonale propose aux chambres fédérales l'institution, au plus tard pour le 1^{er} janvier 1947, d'une assurance fédérale en cas de vieillesse et en faveur des survivants.

2. Dans sa séance du 19 mai 1943, le Grand Conseil bernois a adopté à une grande majorité la motion suivante:

La meilleure base, pour une aide vraiment efficace à la vieillesse, réside dans une politique familiale largement comprise. Il est par conséquent indiqué, pour les diverses questions de l'assurance en faveur de la vieillesse et des survivants, de rechercher une solution commune, pour enfin créer une grande œuvre sociale et culturelle.

4. Initiative du canton d'Argovie (présentée le 24 septembre 1943).

Le Grand conseil du canton d'Argovie, se fondant sur les dispositions de l'article 93, 2^e alinéa, de la constitution fédérale, nous a, par décision du 9 septembre 1945, chargés de vous demander de mettre à l'étude l'institution d'une

assurance fédérale en faveur des vieillards et des survivants. Cet arrêté se fonde sur l'article 33, lettre r, de notre constitution, aux termes duquel le Grand conseil exerce le droit d'initiative, prévu à l'article 93, 2^e alinéa, de la constitution fédérale.

Le 24 février 1942, nous vous avons adressé un rapport sur les initiatives des cantons de Genève et de Neuchâtel et, le 8 février 1944, un rapport sur celles des cantons de Berne et d'Argovie. Nous avons terminé notre rapport sur les deux dernières initiatives en proposant ce qui suit:

Il est donné suite à l'initiative du canton de Berne (du 4 juin 1943) et à celle du canton d'Argovie (du 24 septembre 1943). Le Conseil fédéral est chargé de présenter un projet de loi sur l'assurance-vieillesse et survivants.

Cette proposition fut acceptée à l'unanimité par le Conseil des Etats, le 21 mars 1944, et par le Conseil national le 29 mars 1944.

III. Interventions parlementaires.

Depuis le rejet du projet de loi de 1931, les membres des chambres fédérales ont présenté une série de postulats, motions, interpellations et questions relatifs à l'assurance et à l'aide en faveur des vieillards, veuves et orphelins. Nous ne mentionnerons ici que les motions, postulats et interpellations visant expressément la création d'une assurance-vieillesse et survivants, savoir: la motion Saxer du 7 février 1938, la motion Weber-Berne du 17 septembre 1940, la motion Pfändler du 19 mars 1942, le postulat Hirzel du 6 avril 1943, le postulat Spühler du 10 juin 1943 et l'interpellation Schmid-Zurich du 9 décembre 1943.

IV. Suggestions et projets d'organisations diverses et de particuliers.

Les discussions relatives à l'assurance-vieillesse et survivants profitèrent d'une manière fort heureuse des nombreux projets, requêtes et suggestions rendus publics ou présentés aux autorités fédérales non seulement par des particuliers, mais aussi par des partis politiques, des groupements économiques, des associations professionnelles, ainsi que par des commissions d'étude et des comités créés spécialement pour étudier le problème de l'assurance-vieillesse et survivants. Les plus importants de ces projets et suggestions sont exposés dans le 3^e cahier des rapports sur l'assurance fédérale vieillesse et survivants publiés par l'office fédéral des assurances sociales (*); nous nous bornons donc à renvoyer à cette publication, qui contient tous les détails voulus.

(*) Rapports sur l'assurance fédérale vieillesse et survivants. 3^e cahier: Principaux projets et propositions visant à résoudre sur le plan fédéral le problème de l'assurance-vieillesse et survivants. Berne 1945.

C. LES TRAVAUX PRÉLIMINAIRES EN VUE D'UN NOUVEAU PROJET DE LOI

I. Le rapport de la commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants.

1. Le 25 janvier 1944, nous chargeâmes le département de l'économie publique d'étudier le problème de l'introduction d'une assurance-vieillesse et survivants sur le plan fédéral, et l'autorisâmes à faire appel aux experts nécessaires. Le département institua alors, le 11 mai 1944, une commission d'experts, composée comme il suit: M. *Arnold Saxer*, directeur de l'office fédéral des assurances sociales, Berne, président; M. le professeur *A. Bohren*, ancien directeur de la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, Thoune; M. *A. Borel*, sous-directeur de l'union suisse des paysans, Brougg; M. *C. Brüscheweiler*, directeur du bureau fédéral de statistique, Berne; M. *E. Burckhardt*, chef de l'assurance-vieillesse cantonale, Bâle; M. le conseiller national *R. Bratschi*, président de l'union syndicale suisse, Berne; M. *A. Germann*, président central de la caisse-maladie et accidents chrétienne sociale suisse, Lucerne; M. *Haldy*, directeur de la caisse cantonale vaudoise des retraites populaires, Lausanne; M. le professeur *E. Marchand*, directeur de la société suisse d'assurances générales sur la vie humaine, Zurich; M. *J. Oetiker*, directeur de l'administration fédérale des finances jusqu'au 31 décembre 1944, Berne; M. le professeur *H. Renfer*, directeur général de la société d'assurance « Bâloise-Vie », Bâle; M. le professeur *Walter Saxer*, professeur à l'école polytechnique fédérale, Zurich; M. le conseiller national *Ph. Schmid-Ruedin*, président du comité suisse d'action en faveur de l'initiative populaire demandant la transformation des caisses de compensation pour mobilisés en caisses d'assurance-vieillesse et survivants, Zurich; M. *O. Steinmann*, délégué de l'union centrale des associations patronales suisses, Zurich; M. *F. Walther*, sous-directeur du bureau fédéral des assurances, Berne; M. *G. Willi*, directeur de l'office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail, Berne. Comme conseillers techniques, le président de la commission a désigné M. *E. Kaiser*, chef de la section mathématique et statistique de l'office fédéral des assurances sociales, M. *P. Binswanger*, chef de la section de l'assurance-vieillesse et survivants du même office, M. le professeur *H. Nef*, aussi dudit office, ainsi que M. *J. Studer*, chef de l'administration des fonds centraux de compensation et M. *M. Holzer*, chef de section à l'office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail.

2. La commission d'experts a mis un premier terme à ses travaux en publiant, le 16 mars 1945, un rapport détaillé sur la structure qu'elle propose pour l'assurance-vieillesse et survivants (*). Elle s'est de nouveau réunie

(*) Rapport de la commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants, du 16 mars 1945.

en octobre 1945 et en mars 1946 pour examiner derechef la situation des institutions d'assurance existantes et futures. Ces dernières délibérations lui permirent de reviser les propositions concernant les institutions d'assurance contenues dans son rapport du 16 mars 1945 et de trouver une solution en tous points plus satisfaisante.

3. La commission d'experts pour l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants a, dans le laps de temps relativement limité dont elle disposait, effectué un examen des plus fouillés du problème. Ses propositions ont grandement inspiré l'élaboration du projet de loi. Nous profitons de l'occasion pour la remercier du travail fructueux qu'elle a fourni en si peu de temps.

II. L'attitude adoptée à l'égard du rapport des experts par les cantons, les partis politiques, les groupements économiques et les autres organismes intéressés.

1. Le 28 mars 1945, le rapport de la commission d'experts a été soumis, pour avis, aux autorités et organisations suivantes:

- a. *Aux gouvernements cantonaux*;
- b. *Aux partis politiques*: parti socialiste suisse, parti radical démocratique suisse, parti conservateur populaire suisse, parti libéral démocratique suisse, parti démocratique suisse, parti des paysans, artisans et bourgeois, alliance des indépendants, «Schweizerische Bauernheimatbewegung», parti évangélique populaire suisse, parti suisse du travail;
- c. *Aux associations centrales des employeurs, des employés et ouvriers et de l'agriculture*: union suisse du commerce et de l'industrie, union centrale des associations patronales suisses, union suisse des arts et métiers, union suisse des paysans, union syndicale suisse, fédération des sociétés suisses d'employés, union fédérative du personnel des administrations et des entreprises publiques, union ouvrière chrétienne sociale suisse, fédération suisse des syndicats chrétiens nationaux, association suisse des ouvriers et employés protestants, union suisse des syndicats autonomes, «Kartell nationaler Arbeitnehmerorganisationen», union romande des corporations chrétiennes sociales, fédération des organisations patronales corporatives de Genève;
- d. *Aux organismes ci-après*: alliance nationale des sociétés féminines suisses, ligue suisse des femmes catholiques, société d'utilité publique des femmes suisses, femmes socialistes suisses, nouvelle société helvétique, société suisse d'utilité publique, association suisse de politique sociale, comité suisse d'action en faveur de l'initiative populaire demandant la transformation des caisses de compensation pour mobilisés en caisses d'assurance-vieillesse et survivants, ligue du Gothard.

2. A la demande instantée des cantons et de divers organismes, le délai dans lequel les intéressés devaient faire connaître leur manière de voir, et qui avait été fixé au 15 juin 1945, fut prolongé jusqu'au 15 juillet 1945. Tous les cantons et organismes susmentionnés ont fait part de leurs observations, sauf le canton des Grisons, le parti libéral démocratique suisse, l'union des indépendants, le « Kartell nationaler Arbeitnehmerorganisationen », l'union romande des corporations chrétiennes sociales, la société d'utilité publique des femmes suisses et les femmes socialistes suisses.

Ont en outre fait connaître officiellement leur avis sur le rapport de la commission d'experts: la conférence des chefs des départements cantonaux des finances, la fédération des églises protestantes de la Suisse, la communauté nationale d'action pour la défense économique des salariés, le comité genevois d'action, la fédération suisse des importateurs et du commerce de gros, l'association suisse des banquiers, les groupements patronaux de la fédération vaudoise des corporations, le concordat des caisses-maladie suisses, et le redressement national.

En tout, 59 cantons et organismes ont envoyé leur consultation. Nous y reviendrons plus loin, à la lettre D, sous chiffre I.

3. Ces consultations montrent, en partie, le sérieux avec lequel la question a été examinée. Elles ont permis d'améliorer sensiblement quelques points du système adopté par la commission d'experts. Il convient donc de remercier ici bien vivement tous les milieux qui, par la justesse et la perspicacité de leurs observations, ont accompli un travail préparatoire important.

III. Les travaux préliminaires de l'office fédéral des assurances sociales.

1. Même après le rejet du projet de loi de 1931, l'office fédéral des assurances sociales a continué de vouer une attention soutenue au problème de l'assurance-vieillesse et survivants. La surveillance de l'aide aux vieillards, aux veuves et aux orphelins lui en donnait d'ailleurs l'occasion. En outre, les projets et propositions présentés aux autorités fédérales ou rendus publics furent étudiés attentivement et d'une manière suivie. Les résultats les plus importants de ces examens ont été publiés dans le 3^e cahier des rapports sur l'assurance fédérale vieillesse et survivants.

Lorsqu'en 1942 l'union centrale des associations patronales suisses manifesta l'intention, en 1942, de procéder à une enquête sur les caisses de secours privées existantes, pour favoriser méthodiquement la réalisation d'une assurance fédérale vieillesse et survivants, l'office fédéral des assurances sociales saisit l'occasion pour suggérer qu'une statistique officielle des caisses de pensions fût établie. Cette proposition fut mise en pratique après que nous en eûmes posé la base juridique par arrêté du 6 octobre 1942, prescrivant une enquête sur l'assurance-vieillesse, invalidité et survivants. Le

bureau fédéral de statistique fut chargé de conduire l'enquête et de procéder au dépouillement de la documentation recueillie sur les caisses de pensions pendant l'année 1941. Les résultats provisoires de l'enquête sont contenus dans le 1^{er} cahier des rapports sur l'assurance fédérale vieillesse et survivants (*), et les résultats principaux dans la 4^e partie du rapport de l'office fédéral des assurances sociales à la commission fédérale d'experts, du 2 mars 1946 (**).

Enfin, l'office fédéral des assurances sociales a publié, dans le 2^e cahier des rapports sur l'assurance fédérale vieillesse et survivants, un exposé détaillé de l'assurance et de l'aide en faveur des vieillards, veuves et orphelins en Suisse, jusqu'à la fin de l'année 1943.

2. En janvier 1944, l'office fédéral des assurances sociales fut chargé de préparer les travaux de la commission d'experts. Pendant la durée de ceux-ci, l'office avait pour tâche d'élucider toutes les questions soulevées, d'élaborer les principes fondamentaux à la base de l'assurance, ainsi que le rapport des experts, d'après les directives de la commission et de procéder aux calculs nécessaires. L'office eut en outre à examiner plus particulièrement la question des institutions d'assurance existantes et futures dans le cadre de l'assurance-vieillesse et survivants. Les résultats des examens détaillés, dirigés par M. E. Kaiser, chef de section, se trouvent dans les parties 1 à 3 du rapport de l'office fédéral des assurances sociales à la commission d'experts. L'office fédéral examina ensuite, à l'intention du Conseil fédéral, les consultations relatives au projet des experts, ainsi que les effets des modifications proposées.

3. Les délibérations des experts ayant pris fin, l'office fédéral des assurances sociales institua sans tarder une petite commission spéciale qui avait pour tâche d'examiner les propositions de la commission d'experts du point de vue de leur réalisation. Cette commission se composait de représentants des caisses cantonales de compensation et des caisses de compensation d'associations professionnelles, de représentants des organisations d'employeurs, d'employés et d'ouvriers, ainsi que de représentants des offices fédéraux intéressés. Elle était présidée par M. P. Binswanger, chef de la section de l'assurance-vieillesse et survivants de l'office fédéral des assurances sociales. Au cours des délibérations, cette commission proposa diverses modifications que rend nécessaires une organisation rationnelle. L'office fédéral examina, lui aussi, plus attentivement diverses suggestions

(*) Rapports sur l'assurance fédérale vieillesse et survivants, 1^{er} cahier: Institutions de prévoyance en Suisse; résultats provisoires de la statistique suisse des caisses de pensions existant en 1941/42. Berne 1944.

(**) La situation des institutions d'assurance existantes et futures dans l'assurance-vieillesse et survivants. Rapport de l'office fédéral des assurances sociales à la commission fédérale d'experts pour l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants, du 2 mars 1946.

de la commission d'experts, à la suite de quoi il fallut modifier plusieurs propositions de cette dernière. On profita de l'occasion pour discuter avec divers milieux des points particulièrement importants les concernant.

IV. Le régime transitoire en vigueur jusqu'à l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants.

La mise sur pied et l'application du régime transitoire en vigueur jusqu'à l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants, régime adopté par le Conseil fédéral le 9 octobre 1945 (arrêté réglant le versement provisoire de rentes aux vieillards et aux survivants) et longuement commenté dans l'annexe au 14^e rapport du Conseil fédéral du 19 février 1946 sur les mesures prises par lui en vertu de ses pouvoirs extraordinaires, ont fourni l'occasion de pousser plus à fond les travaux préparatoires relatifs à l'assurance-vieillesse et survivants. Les expériences faites jusqu'à présent ont révélé certaines lacunes et montré par là la voie à suivre par l'assurance-vieillesse et survivants.

D. CONSIDÉRATIONS DE PRINCIPE

I. Les bases du projet de loi.

1. Nous sommes d'avis que les principes admis par la commission fédérale d'experts constituent une base convenable pour l'élaboration d'un projet de loi sur l'assurance-vieillesse et survivants. Nous savons que la plupart des cantons, des partis politiques, des groupements économiques et des autres organismes intéressés qui ont donné leur avis sur le rapport partagent cette manière de voir. En effet, sur les 59 consultations reçues, 50, soit 84,7 pour cent, sont en principe favorables audit rapport, tandis que 5 s'y opposent. Les cantons d'Unterwald-le-Haut, d'Unterwald-le-Bas, d'Appenzell Rh.-Int. et du Valais ne se sont cependant pas prononcés, estimant qu'il convenait d'abord d'élucider la question de la couverture financière.

2. Nous ajoutons quelques remarques sur les consultations reflétant une attitude négative à l'égard du projet des experts.

a. Ce sont avant tout le canton de Fribourg, le parti conservateur populaire suisse, la nouvelle société helvétique, ainsi que les groupements patronaux de la fédération vaudoise des corporations, qui se sont prononcés contre la réalisation de l'assurance-vieillesse et survivants telle que la préconise la commission fédérale d'experts. Ce canton et ces groupements partent de l'idée que la réalisation de l'assurance incombe en premier lieu à l'initiative privée, soutenue par la famille, les entreprises et les communautés professionnelles, et que l'aide de l'Etat ne doit avoir qu'un caractère subsidiaire. D'après le parti conservateur populaire suisse, ce ne serait pas à l'Etat lui-même d'organiser l'assurance-vieillesse et survivants, ni

de la financer pour la plus grande partie ; son rôle devrait se borner à statuer sur l'obligation de s'assurer, à déterminer les conditions minimums d'assurance, et à intervenir là où le particulier ne pourrait remplir ces conditions, ni par ses propres moyens, ni par ceux de sa profession ou des milieux économiques privés. La Confédération devrait donc se borner à édicter une loi ne contenant que des principes généraux.

Un problème semblable fut d'ailleurs soulevé déjà lors de l'élaboration du projet de 1931. Il a été attentivement examiné dans le message publié alors. Le Conseil fédéral fit étudier avec soin, à cette époque, la question de l'organisation de l'assurance par l'économie privée, et déclara ce qui suit (FF 1929, II, 217) :

Les partisans du libre choix de l'assureur songent, il est vrai, moins à confier le service de l'assurance-vieillesse et survivants aux compagnies d'assurance qu'à en charger les associations professionnelles, les sociétés de secours mutuels et autres institutions du même genre, soit seules, soit en concurrence avec les dites compagnies. Il serait tout à fait rationnel et utile, dit-on, que les assujettis puissent s'assurer auprès des groupements auxquels ils se rattachent par leur profession, leurs intérêts ou leurs opinions ou qui les garantissent déjà contre d'autres risques.

Si légitimes que soient ces vœux, nous ne pouvons, dans l'intérêt même de l'institution des assurances sociales, y déférer. Nous n'exagérons rien en déclarant que l'intervention des caisses professionnelles et mutuelles aboutirait rapidement au désordre et à l'anarchie, mettrait en péril toute l'entreprise et exposerait aux reproches les plus vifs et les plus justifiés ceux qui, en méconnaissance des exigences formelles de la technique des assurances, se seraient faits les protagonistes de cette idée . . .

Cette manière de voir est motivée avec soin dans le message en question (FF 1929, II, 214 à 225 et 237 à 214). Nous avons à nouveau voué une attention particulière à ce problème et conclu que les raisons qui militaient, il y a 15 ans, contre l'organisation de l'assurance-vieillesse et survivants par des institutions privées, étaient encore valables aujourd'hui. La commission d'experts est également arrivée à la conclusion, après un examen sérieux du problème, qu'il était indispensable que la Confédération institue non seulement les bases de l'assurance-vieillesse et survivants, mais règle aussi l'assurance elle-même d'une manière uniforme pour tous les citoyens.

Quoique nous reconnaissons volontiers que les propositions visant à réaliser l'assurance-vieillesse et survivants par une loi ne contenant que des principes généraux soient inspirées des meilleures intentions, nous sommes convaincus qu'elles doivent être repoussées, d'autant plus que le système recommandé par la commission d'experts a été approuvé par presque tous les milieux consultés. Aussi est-ce avec une grande satisfaction que nous avons appris qu'une délégation du parti conservateur populaire suisse avait, par la suite, déclaré à l'office fédéral des assurances sociales qu'elle renonçait à demander que l'assurance-vieillesse et survivants soit réalisée par une loi établissant des principes généraux, à condition toute-

fois que l'on tienne compte autant que possible, dans le système envisagé, des idées émises par ce parti.

b. Le parti suisse du travail a également pris position contre le rapport des experts. Son attitude négative n'est en somme pas dirigée contre le système d'assurance comme tel prévu par la commission mais en premier lieu contre le montant des rentes envisagées. Les exigences formulées à la fin des critiques adressées au rapport des experts (cotisations prélevées sur le revenu du capital, rentes uniformes et octroi de rentes complètes à la génération dite transitoire) sont incompatibles avec le système prévu par la commission d'experts. Il y aura lieu d'ailleurs de revenir sur certains points.

3. Nous fondant sur un examen approfondi du rapport des experts, ainsi que sur l'attitude positive des milieux consultés à son sujet, nous avons fait élaborer un projet de loi qui repose largement sur les principes établis par ladite commission. Les consultations qui nous sont parvenues et les résultats des enquêtes complémentaires de l'office fédéral des assurances sociales nous ont déterminés cependant à nous écarter quelque peu des principes de la commission sur certains points. Nous avons motivé ces légères dérogations dans la deuxième partie du message.

II. Remarques sur le message et le projet de loi.

1. Aux fins de gagner du temps et par souci de clarté, nous avons donné, dans la mesure du possible, une forme succincte au présent message, ce qui n'était pas chose facile, vu l'importance, les difficultés et la complexité du sujet. Nous n'y sommes parvenus qu'en laissant de côté toutes les explications déjà contenues dans nos messages et rapports antérieurs, ainsi que dans le rapport de la commission fédérale d'experts et autres publications officielles. Nous ne reviendrons donc plus sur les questions suivantes :

- a.* La nécessité d'introduire une assurance-vieillesse et survivants fédérale, telle qu'elle est exposée en détail dans les messages du Conseil fédéral du 21 juin 1919 et du 29 août 1929, ainsi que dans le rapport du Conseil fédéral du 8 février 1944 sur les initiatives des cantons de Berne et d'Argovie; nous sommes d'avis que cette nécessité se fait sentir d'une manière encore plus impérieuse aujourd'hui qu'autrefois;
- b.* Le bien-fondé des propositions de la commission d'experts, qui ont reçu une application dans le présent projet de loi et ont été suffisamment motivées dans le rapport de la commission d'experts du 16 mars 1945;
- c.* Les objets traités dans les cahiers 1 (institutions de prévoyance en Suisse), 2 (l'assurance-vieillesse et survivants et l'aide aux vieillards et survivants en Suisse jusqu'à fin 1943) et 3 (principaux projets et

propositions visant à résoudre, sur le plan fédéral, le problème de l'assurance-vieillesse et survivants) des rapports sur l'assurance fédérale vieillesse et survivants publiés par l'office fédéral des assurances sociales;

- d. Les problèmes exposés dans le rapport de l'office fédéral des assurances sociales à la commission fédérale d'experts, du 2 mars 1946, et qui concernent la situation des institutions d'assurance existantes et futures dans l'assurance-vieillesse et survivants.

Le message contient donc de nombreux renvois aux pièces officielles mentionnées ci-dessus, qui en font partie intégrante. Leur étude est indispensable pour ceux qui veulent approfondir le sujet.

L'ampleur que le présent message a prise malgré tout est due, d'une part, à l'importance, aux difficultés et à la complexité du sujet et, d'autre part, au fait que nous nous sommes efforcés de rendre cet exposé aussi clair que possible, afin qu'il forme un tout.

2. Nous avons tenu à vous présenter le projet de loi dans le plus bref délai, afin que l'assurance puisse entrer en vigueur le 1^{er} janvier 1948, conformément aux déclarations faites à plusieurs reprises. La durée de préparation de deux ans était un laps de temps extrêmement limité, vu la difficulté des problèmes à résoudre. Néanmoins, tous les problèmes importants ont pu être élucidés de manière approfondie. L'introduction du régime transitoire a fortement contribué à mettre en relief les questions qui se posent dans la pratique et à montrer la voie à suivre pour trouver une solution approuvée.

3. La manière dont les pouvoirs publics devront se procurer les ressources nécessaires pour participer à la couverture financière de l'assurance-vieillesse n'a pas été traitée dans le présent message. Nous nous proposons d'en faire l'objet d'un message spécial. Cette façon de procéder s'impose, vu l'importance de la question. En outre, une base constitutionnelle permettant d'introduire, comme on le prévoit, un impôt sur les masses successorales, devra d'abord être créée. Le message spécial motivera le projet de disposition constitutionnelle concernant l'impôt sur les masses successorales. La discussion du projet de loi sur l'assurance-vieillesse et survivants occupe suffisamment le conseil qui en sera saisi le premier. Pour répartir justement le travail entre les chambres, il faut donc que l'une discute le projet de loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, pendant que l'autre se consacrera aux délibérations sur la couverture financière. Il va sans dire que les deux chambres devront être saisies en même temps des deux messages, afin qu'elles ne négligent pas leur corrélation et gardent une vue d'ensemble sur toute la question. Nous sommes d'avis que l'assurance-vieillesse et survivants et sa couverture financière doivent former un tout.

On s'est demandé si les dispositions relatives à la couverture financière devaient figurer dans la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants ou former l'objet d'une loi séparée qui serait peut-être soumise à la votation populaire en même temps que celle concernant l'assurance. Nous nous proposons de présenter, provisoirement avec le message sur la couverture financière, un projet séparé sur le financement; ce qui ne peut d'ailleurs pas être évité en raison déjà du nouvel article constitutionnel. Nous sommes en revanche d'avis que le problème de l'introduction des dispositions légales sur l'imposition des masses successorales et du tabac dans la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants pourra être résolu sans peine et d'une manière définitive quand les deux chambres auront discuté les projets.

DEUXIÈME PARTIE

LES LIGNES GÉNÉRALES DU PROJET

A. LES PERSONNES ASSURÉES

I. Remarques préliminaires.

1. Le message de 1929 (FF 1929, II, 187—224) fait une large part à l'idée que, pour atteindre son but, l'assurance-vieillesse et survivants doit être obligatoire pour toute la population. La commission d'experts (pages 17 et 18 du rapport) a adopté cette même manière de voir, qui a été approuvée dans presque toutes les consultations.

2. Néanmoins, on a suggéré de limiter de deux façons le cercle des assurés.

a. Les auteurs de quelques consultations ont proposé de ne rendre l'assurance-vieillesse et survivants obligatoire que pour les personnes exerçant une activité lucrative, la plupart de celles qui n'en exercent aucune se trouvant dans des asiles ou autres établissements. Les vieux jours de ces personnes seraient ainsi assurés par la *communauté* ou des *fondations*. A ce propos, il faut remarquer que la majorité des personnes qui n'exercent pas d'activité lucrative ne sont que temporairement dans cette situation (maladie, chômage, jeunes filles avant leur mariage, etc.) ou en ont exercé une autrefois (personnes prématurément retraitées, etc.). Toutes ces personnes doivent être englobées dans l'assurance obligatoire ou doivent rester assurées afin qu'elles paient leurs cotisations pendant la durée légale prescrite et qu'elles aient droit à des rentes entières. Le nombre des personnes qui, leur vie durant, n'exercent aucune activité lucrative est limité; exclure ces personnes de l'assurance serait contraire au principe de la solidarité nationale, car s'il existe des nécessiteux parmi elles, on les priverait des avantages de l'assurance et l'on dispenserait ceux qui ont les moyens de payer des cotisations. S'il est vrai qu'en règle générale, on prend déjà soin, en tant qu'elles tombent dans le besoin, des personnes qui n'exercent leur vie

durant aucune activité lucrative, il ne faut néanmoins pas perdre de vue que ce sont souvent les membres de la famille qui doivent leur venir en aide et que ceux-ci ont donc un intérêt légitime à voir leurs charges allégées par l'entrée en vigueur de l'assurance-vieillesse et survivants. Les bénéficiaires eux-mêmes seront aussi heureux de ne plus constituer, au moins dans leurs vieux jours, une charge trop lourde pour des tiers. Il faut donc les englober dans l'assurance obligatoire.

b. Quelques associations d'employeurs ont demandé si le cercle des assurés ne pourrait pas être limité aux seules personnes qui n'auraient pas déjà conclu un contrat individuel d'assurance et ne se seraient ainsi pas prémunies contre les conséquences pécuniaires de la vieillesse et de la mort. Cette proposition à notre avis ne saurait être admise, car si l'assurance fédérale vieillesse et survivants tenait compte des contrats individuels d'assurance, elle n'assurerait plus que de mauvais risques. En effet, les personnes jouissant d'un revenu important pourraient remplir l'obligation de s'assurer en contractant une assurance privée. Une véritable compensation sociale entre tous les assurés deviendrait ainsi impossible. De plus, il serait difficile, sinon impossible, de contrôler si chacun remplit bien l'obligation de s'assurer et si les prestations d'assurance se valent. D'accord avec la commission d'experts, nous estimons que même les personnes qui ont conclu un contrat individuel d'assurance sur la vie doivent être soumises à l'obligation de participer à l'assurance fédérale.

3. Ces raisons nous ont incités à élaborer un projet de loi fondé sur le principe de l'obligation générale absolue, comme le désire certainement la grande majorité du peuple suisse. De cette manière seulement, l'assurance-vieillesse et survivants pourra répondre à ce que l'on attend d'elle, et tous les milieux seront obligés de participer à une vaste œuvre de solidarité, dans laquelle les personnes qu'un sort favorable a mises à l'abri du besoin contribueront à améliorer la situation de leurs nombreux concitoyens moins favorisés.

II. Les personnes obligatoirement assurées.

1. Une assurance obligatoire pour l'ensemble de la population doit tout d'abord englober tous les citoyens suisses vivant dans leur pays. Nous avons prévu d'englober en outre dans l'assurance obligatoire tous les Suisses résidant à l'étranger qui, par leur profession, restent en contact étroit avec leur patrie, soit parce qu'ils sont au service d'un employeur domicilié en Suisse (par ex. les membres de nos missions diplomatiques à l'étranger et les représentants à l'étranger de maisons suisses), soit parce qu'ils habitent dans les régions limitrophes sur territoire étranger, mais exercent leur activité lucrative en Suisse.

2. L'assurance obligatoire doit aussi s'étendre, en principe, aux étrangers résidant en Suisse. Beaucoup d'Etats étrangers ne font bénéficier les Suisses

qui sont établis sur leur territoire de leur assurance-vieillesse et survivants que dans la mesure où leurs ressortissants en Suisse jouissent du même privilège. Nous devons donc à nos compatriotes à l'étranger de ne rien négliger pour qu'ils bénéficient des assurances sociales étrangères. La nécessité d'imposer les mêmes cotisations aux étrangers gagnant leur vie en Suisse qu'aux ouvriers de chez nous est l'un des facteurs qui militent en faveur de l'affiliation des étrangers à notre assurance fédérale, car sans cela nos ouvriers seraient désavantagés par rapport aux ouvriers étrangers. Que l'on pense aux conséquences qui en résulteraient pour les ouvriers suisses si les employeurs ne devaient pas verser de cotisations pour la main-d'œuvre étrangère. En ce qui concerne les étrangers domiciliés en Suisse et qui n'exercent pas d'activité lucrative, il faut noter que, le plus souvent, ils vivent dans des conditions favorables et que l'on peut exiger d'eux qu'ils versent une cotisation de solidarité. Il faut aussi tenir compte du fait que l'assurance-vieillesse et survivants est financée pour la moitié par les subsides des pouvoirs publics et que les étrangers établis en Suisse contribuent également à alimenter la caisse publique.

Les étrangers domiciliés à l'étranger mais qui gagnent leur vie en Suisse doivent aussi participer obligatoirement à l'assurance; il s'agit ici des frontaliers. Si ces personnes étaient exclues de l'assurance, les employeurs suisses des régions frontalières emploieraient surtout la main-d'œuvre étrangère, pour ne pas payer de cotisations d'employeurs. Pour prévenir une telle situation, on a introduit déjà dans les dispositions concernant les allocations pour perte de salaire et de gain le principe selon lequel les frontaliers sont tenus à contributions pour le gain qu'ils reçoivent en Suisse.

L'application de l'assurance aux ouvriers saisonniers soulève des difficultés. Ces dernières années, leur nombre était insignifiant. De 42 679 en 1932, il est tombé à 12 522 en 1939 et à 720 en 1944. En période de pénurie de main-d'œuvre, nous devons de nouveau recourir aux ouvriers saisonniers étrangers. Il s'agit en tout cas d'empêcher que s'exerce une pression sur les salaires et que la main-d'œuvre étrangère nuise à la nôtre. C'est pourquoi il nous paraît nécessaire de soumettre les ouvriers saisonniers à l'assurance obligatoire, afin qu'eux-mêmes et leurs employeurs soient tenus de payer des cotisations. Vu le délai d'attente applicable aux étrangers (10 années de cotisations), il sera d'ailleurs bien rare que ceux-ci arrivent à bénéficier d'une rente.

Les étrangers doivent être englobés dans l'assurance obligatoire même si leur pays d'origine n'use pas de réciprocité à l'égard des ressortissants suisses. Mais il sera tenu compte de cette dernière éventualité lors de la détermination des rentes. Celles des étrangers établis en Suisse seront, en effet, réduites d'un tiers, au cas où leur pays d'origine ne ferait pas bénéficier les ressortissants suisses des mêmes droits en matière d'assurance-vieillesse et survivants que ses nationaux. Nous espérons, de

cette manière, inciter les Etats étrangers dont la législation sociale est progressiste à traiter sur un pied d'égalité les Suisses établis sur leur territoire et leurs propres citoyens.

3. Il a fallu reconnaître que, dans certains cas, l'assurance obligatoire ne peut être appliquée sans exception, par exemple, lorsqu'on doit tenir compte des particularités du droit international. C'est ainsi que les personnes jouissant des privilèges de l'extraterritorialité, notamment les membres du personnel officiel des missions diplomatiques accréditées auprès du gouvernement de la Confédération, ne pourront être tenues de s'assurer; il en sera de même pour les personnes déjà affiliées à une assurance nationale étrangère vieillesse et survivants (par ex. pour les employés d'agences de voyages officielles étrangères) si l'on veut éviter une charge trop lourde. Par des accords internationaux, les Etats étrangers, nous l'espérons, useront de réciprocité, à cet égard également, afin que les Suisses résidant à l'étranger et déjà tenus de s'assurer (comme le personnel des agences de voyages des chemins de fer fédéraux) ne soient pas contraints de s'affilier encore à une assurance nationale étrangère. Enfin, il faut aussi faire une exception pour les personnes qui remplissent pendant peu de temps seulement les conditions pour être soumises à l'assurance; nous pensons ici à certains intellectuels étrangers qui viennent en Suisse pour professer ou faire des conférences pendant une courte période, ou aux experts étrangers invités pour étudier certaines questions. Il faut à tout prix éviter de prendre des dispositions trop rigides qui assujettissent à l'assurance des étrangers faisant un séjour en Suisse pour raison de santé.

Toutes ces exceptions, en tant qu'elles ne sont pas prévues par des accords internationaux ou le droit international, doivent être réglées par le Conseil fédéral dans chaque cas particulier et ne doivent pas faire l'objet de dispositions générales.

III. L'assurance facultative.

1. La commission d'experts avait proposé d'accorder aux Suisses qui résident à l'étranger et ne sont pas obligatoirement assurés la possibilité de s'affilier facultativement à l'assurance fédérale vieillesse et survivants (p. 24 du rapport des experts). L'une des consultations reçues s'est opposée à cette proposition, alléguant qu'il ne serait pas équitable d'octroyer des rentes provenant en partie des deniers publics aux personnes qui ne connaissent pas leur patrie, n'y reviendront jamais et ne paient ainsi ni directement ni indirectement des impôts dans leur pays d'origine, sauf peut-être la taxe militaire. Il convient toutefois de faire remarquer que l'opinion générale demande que les Suisses résidant à l'étranger soient traités avec la plus grande bienveillance. Il ne serait d'ailleurs pas possible de distinguer entre les Suisses qui projettent de rentrer un jour au pays et ceux qui resteront leur vie durant à l'étranger. C'est pourquoi, nous avons accepté

la proposition de la commission d'experts et prévoyons que les Suisses établis à l'étranger et non obligatoirement assurés pourront s'assurer ou, lorsqu'ils sont déjà assurés, pourront le rester.

2. Les Suisses résidant à l'étranger et assurés à titre facultatif doivent être soumis aux prescriptions sur l'assurance obligatoire. Il ne sera pas toujours facile de fixer ni de prélever les cotisations, mais nous estimons que l'expérience peut être tentée. Pour les personnes facultativement assurées qui résident à l'étranger, il sera créé une caisse de compensation; ainsi, toutes les personnes qui adhéreront à l'assurance facultative seront traitées de la même façon et il sera possible de prélever les cotisations et de verser les rentes par l'intermédiaire des consulats suisses qui seront compétents en l'occurrence.

3. Le droit de s'affilier facultativement à l'assurance-vieillesse et survivants doit cependant être limité dans une certaine mesure, afin que l'on n'en abuse pas. Il ne faudrait pas que des Suisses résidant à l'étranger s'assurent à titre facultatif peu de temps avant l'événement donnant droit à la rente et soient ainsi largement privilégiés par rapport aux personnes obligatoirement assurées. L'égalité de droit serait violée si des citoyens pouvaient fixer librement la durée de leur obligation de payer des cotisations, alors que d'autres seraient contraints de verser leurs cotisations pendant une période déterminée par la loi. Pour ces raisons, le projet de loi comprend plusieurs clauses qui limitent le droit de participer à l'assurance facultative; la plus importante dispose qu'une personne ne peut s'assurer à titre facultatif que si elle n'a pas 30 ans accomplis.

B. LES COTISATIONS

I. Remarques préliminaires.

1. Suivant l'article 34 *quater*, 5^e alinéa, de la constitution, les contributions financières de la Confédération et des cantons à l'assurance-vieillesse et survivants n'excéderont pas, en tout, la moitié du montant total nécessaire à l'assurance. En rédigeant cette disposition constitutionnelle, on pensait que la partie du montant non couverte par les deniers publics serait fournie par les assurés tout d'abord, conformément au principe même de l'assurance. On envisageait en outre d'astreindre les employeurs à verser des cotisations. A l'époque, on se demandait souvent si cette obligation devait être expressément mentionnée dans la constitution; la question a été finalement résolue par la négative, dans l'idée que les cotisations d'employeurs pouvaient être prévues par la loi sans qu'il en soit expressément fait mention dans la constitution (voir le message du 21 juin 1919, FF 1919, IV, 137; Burckhardt, *Kommentar*, p. 296 et 300; message du 29 août 1929, FF 1929, II, 251 s.).

Il semble que le principe selon lequel tant les assurés que leurs employeurs doivent verser des cotisations pour l'assurance-vieillesse et survivants ne soit aujourd'hui pas contesté; c'est donc à juste titre que la commission d'experts a fait sien ce principe (p. 28 et 29 du rapport des experts).

2. Alors que la loi de 1931 prévoyait des cotisations uniformes, la commission d'experts a énoncé le principe que les cotisations doivent être différenciées suivant la capacité financière de chaque assuré. Ce principe a été approuvé, en général. Il est à présumer que le peuple suisse le trouvera bien plus équitable que celui des cotisations uniformes.

Le système adopté pour les allocations pour perte de salaire, et, dans une mesure plus restreinte, pour les allocations pour perte de gain, est conforme au principe qui veut que les cotisations soient fixées d'après la capacité financière des intéressés. C'est la raison principale pour laquelle la commission d'experts a proposé pour l'assurance-vieillesse et survivants un système de cotisations qui se rapproche beaucoup de celui du régime des allocations pour perte de salaire et en partie aussi de celui des allocations pour perte de gain. La commission d'experts a dû tenir compte aussi de ce que l'initiative populaire du 25 juillet 1942, et les initiatives des cantons de Genève et Neuchâtel notamment, réclamaient ce système de contributions déjà appliqué pour les allocations pour perte de salaire et de gain.

Toutes les consultations sur le rapport des experts ont approuvé la règle selon laquelle la différenciation des cotisations des employeurs et des personnes exerçant une activité lucrative dépendante doit se faire de la même façon qu'en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain. Le montant des cotisations et du revenu sur lequel doivent être prélevées les cotisations a néanmoins suscité quelques divergences d'opinions. Quant à la proposition principale de la commission d'experts, selon laquelle les cotisations des personnes exerçant une activité lucrative indépendante dans l'industrie, l'artisanat et le commerce doivent être calculées en pourcentage du revenu net provenant de ladite activité, elle a été approuvée sinon par toutes, du moins par la plupart des consultations. Les propositions des experts relatives aux cotisations des personnes exerçant une activité lucrative indépendante dans l'agriculture et de celles qui n'exercent aucune activité lucrative ont été rejetées par la majorité des groupements consultés.

Nous avons repris, sans grandes modifications, les propositions de la commission d'experts pour fixer les cotisations des personnes exerçant une activité lucrative dépendante et des personnes qui ont une occupation lucrative indépendante dans l'industrie, l'artisanat et le commerce. Défiant aux vœux des milieux agricoles, nous vous proposons un nouveau système de cotisations pour l'agriculture. En outre, le projet de loi s'écarte légèrement des propositions de la commission d'experts, en ce qui concerne les cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative.

II. L'obligation de payer des cotisations.

1. Conformément aux propositions de la commission d'experts (voir p. 28 et 29 du rapport), l'obligation de contribuer financièrement à l'assurance incombe en premier lieu à l'assuré lui-même, exception faite des femmes mariées, ainsi que des veuves, n'exerçant pas d'activité lucrative. La commission d'experts voulait exonérer aussi les femmes mariées travaillant dans l'exploitation de leur mari, parce qu'il est souvent impossible d'établir dans quelle mesure elles contribuent au rendement de l'entreprise. Mais libérer la femme qui collabore avec son mari de l'obligation de payer des cotisations, ce serait permettre au mari de réduire son revenu personnel en en inscrivant dans ses livres une partie en faveur de sa femme, pour diminuer ainsi ses propres cotisations. Cette possibilité doit être éliminée. C'est pourquoi nous avons prévu de soumettre, en principe, à l'obligation de payer des cotisations les femmes mariées qui travaillent dans l'exploitation de leur mari. Si elles sont rétribuées, elles paieront des cotisations sur le salaire reçu, comme tous les salariés. Si elles collaborent gratuitement, leur travail augmente le revenu du mari, et, partant, le montant des cotisations dont il doit s'acquitter.

Comme nous l'avons déjà signalé, non seulement les assurés sont tenus de payer des cotisations, mais aussi leurs employeurs. Sont réputées employeurs toutes les personnes physiques ou morales qui rétribuent des ouvriers et employés astreints à payer des cotisations. Mais l'obligation de verser des cotisations doit être limitée aux employeurs entretenant en Suisse des établissements stables, puisque aucune loi suisse ne peut contraindre au paiement de cotisations des employeurs qui ont le siège de leur entreprise à l'étranger et qui emploient dans des entreprises étrangères des assurés tenus de payer des cotisations (frontaliers). Il faut cependant réserver le cas d'une convention avec le pays en question, possibilité qui doit être expressément prévue par la loi. Enfin, on ne pourra pas non plus astreindre au paiement de cotisations les employeurs qui, en vertu du droit des gens, jouissent de privilèges les soustrayant à cette obligation (par ex. les membres du corps diplomatique étranger, le personnel de certaines institutions internationales en Suisse).

2. Les milieux de l'artisanat ont demandé que l'on examine si les personnes morales comme telles ne pourraient pas aussi être tenues de payer des cotisations. Il s'agirait d'empêcher que nombre d'entreprises ne modifient leur forme juridique pour ne pas être astreintes à cette obligation, et que les exploitants de maisons à raison commerciale individuelle et de sociétés de personnes ne soient désavantagés par rapport aux personnes morales, qui pourraient ainsi mieux supporter la concurrence sur le marché. Soumettre ces dernières à l'obligation de payer des cotisations aurait en outre l'avantage d'augmenter la participation financière de l'économie privée, ce qui allégerait d'autant celle des pouvoirs publics.

A notre avis, imposer des cotisations aux personnes morales serait incompatible avec le principe selon lequel toute cotisation crée le droit aux prestations futures de l'assurance; les personnes morales ne peuvent, en effet, bénéficier de rentes. Notons aussi que les personnes morales versent une contribution, pour leurs chefs d'exploitation, sous forme de cotisations d'employeurs; cette contribution est souvent supérieure à celle des exploitants de maisons à raison commerciale individuelle; il n'y a donc pas lieu de craindre que les exploitants de maisons à raison commerciale individuelle et de sociétés de personnes ne soient par trop désavantagés par rapport aux personnes morales. Il va d'ailleurs de soi que celles-ci devront verser des cotisations en qualité d'employeurs.

3. Suivant les propositions de la commission d'experts, les assurés devraient en principe payer des cotisations à partir du 1^{er} janvier de l'année où ils accomplissent leur vingtième année, jusqu'au 31 décembre de l'année où ils accomplissent leur 65^e année (p. 29 du rapport des experts). En prenant cette décision, la commission d'experts s'est inspirée de l'idée qu'avant l'âge de 20 ans, la plupart des personnes ne sont pas rétribuées, ou tout au moins très peu, et que le paiement de cotisations pour l'assurance-vieillesse et survivants serait pour elles une lourde charge. Divers groupements ont proposé d'introduire l'obligation de payer des cotisations à partir du moment où l'intéressé exerce une activité lucrative; cette solution aurait l'avantage d'être très simple du point de vue administratif, car il ne serait plus nécessaire d'exonérer les personnes de moins de 20 ans qui ont une occupation lucrative. Le contrôle du paiement des cotisations serait aussi grandement simplifié, puisqu'il suffirait de se fonder sur la totalité des salaires versés par chaque entreprise. En outre, on a fait valoir que les employeurs pourraient avoir un intérêt, peu désirable en soi, à engager des ouvriers ou employés n'ayant pas encore 20 ans, si ceux-ci n'étaient tenus de payer des cotisations qu'après l'âge de 19 ou même 20 ans accomplis; les employeurs auraient ainsi moins de cotisations à verser.

Après mûres réflexions, nous sommes également arrivés à la conclusion que la naissance de l'obligation de payer des cotisations doit coïncider avec le début de l'exercice d'une activité lucrative. Il serait en effet fort difficile de contrôler si ce n'est bien que pour des personnes de moins de 20 ans que les entreprises s'abstiendraient de verser des cotisations. Les infractions à l'obligation de payer des cotisations ne connaîtraient plus de bornes. D'un autre côté, il convient de faire en sorte que les personnes qui ont déjà payé des cotisations avant d'avoir accompli leur 20^e année soient favorisées dans une mesure équitable en ce qui concerne leur droit aux rentes, en comparaison des autres personnes qui ne paient des cotisations qu'après avoir 20 ans accomplis (jeunes gens qui finissent leurs écoles, filles de maison, etc.). Ce but peut être atteint si l'on augmente comme il convient les rentes des personnes qui ont déjà versé des coti-

sations avant leur 20^e année accomplie; nous renvoyons pour plus de détails au chapitre C, chiffre IV/2.

Quant à la fin de l'obligation de payer des cotisations, nous avons accepté les propositions de la commission d'experts, qui suggère de faire cesser, en principe, cette obligation le 31 décembre de l'année où les assurés accomplissent leur 65^e année; les personnes qui exerceront une activité lucrative après cette limite devront continuer à payer des cotisations jusqu'à ce qu'elles abandonnent leur activité (voir p. 29 et 30 du rapport de la commission d'experts).

III. Le calcul des cotisations.

1. Le système.

a. Le projet de loi repose sur le principe que tout assuré qui exerce une activité lucrative et qui est tenu de payer des cotisations doit verser à l'assurance-vieillesse et survivants une contribution s'élevant à 4 pour cent du produit de son travail; toutefois, celui qui touche un salaire ou traitement ne paie lui-même que la moitié de cette cotisation, l'autre moitié étant à la charge de l'employeur. Ce principe avait été proposé par la commission d'experts pour les personnes exerçant une activité lucrative dépendante et pour les personnes ayant une activité lucrative indépendante dans l'industrie, l'artisanat et le commerce, mais non pour celles qui exercent une activité lucrative indépendante dans l'agriculture ni pour les membres de la famille d'un exploitant qui travaillent avec ce dernier. Un système de cotisations spécial pour l'agriculture présenterait cependant le gros inconvénient de ne pas permettre d'appliquer les mêmes principes à tous les assurés, ce qui conduirait à des injustices; en outre, la question du calcul équitable des cotisations des assurés exerçant simultanément deux activités lucratives, l'une dans l'agriculture, l'autre dans une profession non agricole, ne pourrait être résolue que difficilement. Un examen approfondi du régime proposé par la commission d'experts pour le calcul des cotisations des personnes qui exercent simultanément plusieurs activités (p. 47 du rapport de la commission d'experts) nous permet de conclure qu'un tel système ne serait guère applicable.

En revanche, le calcul des cotisations fondé sur des principes identiques pour tous les assurés exerçant une activité lucrative, et en relation avec le système des rentes, présente de sérieux avantages. Chaque assuré qui exerce une activité lucrative verse une même partie du produit de son travail et reçoit une rente dont le montant est un multiple correspondant aux cotisations qu'il a versées; tous sont ainsi traités sur le même pied. Avec ce système, la question de la répartition entre les divers groupes économiques des cotisations d'une part et des rentes d'autre part ne se pose pas. Si l'on devait un jour constater que, dans leur ensemble, les membres d'un groupe

professionnel reçoivent, comparativement aux cotisations versées, des rentes supérieures à celles des membres d'un autre groupe professionnel, il faudrait en chercher la raison uniquement dans le fait que les uns ont besoin dans leur vieillesse ou en cas de décès d'un proche d'une sécurité matérielle en moyenne plus grande que les autres. Il ne saurait être question de demander à un groupe professionnel d'en aider un autre. C'est à tous ceux qui sont socialement les plus favorisés qu'il incombe de soutenir les faibles.

Un autre avantage non moins notable du système préconisé réside dans le fait qu'une délimitation des groupes professionnels devient superflue (personnes exerçant une activité lucrative dépendante, personnes exerçant une activité lucrative indépendante dans l'industrie, l'artisanat et le commerce, personnes exerçant une activité lucrative indépendante dans l'agriculture). Comme l'ont démontré les expériences faites dans le domaine des allocations pour perte de salaire et de gain, une délimitation de ce genre comporte des difficultés presque insurmontables. Lorsque chacun doit verser une cotisation de 4 pour cent du revenu de son travail, il importe peu que tel cotisant prétende exercer une activité lucrative dépendante, artisanale ou agricole. Ce qui importe, c'est de savoir si le revenu du travail doit être qualifié de salaire ou de revenu provenant d'une activité lucrative indépendante; car dans le premier cas, l'employeur paie la moitié de la cotisation de l'assuré, tandis que dans le second, l'assuré verse lui-même la totalité de sa cotisation. Cette distinction du revenu est tout à fait possible, même si elle donne lieu à des divergences d'opinions dans certains cas.

Il faut enfin insister sur le fait — déjà signalé — que la question du calcul des cotisations pour les assurés exerçant simultanément plusieurs activités peut être facilement résolue avec le système préconisé, alors que le système appliqué pour les allocations pour perte de salaire et de gain, et qui comporte trois ordres de cotisations différents, a donné lieu à de grandes difficultés.

b. Plusieurs consultations sur le rapport des experts proposent de prélever les cotisations non seulement sur le revenu de l'activité lucrative, mais aussi sur le revenu du capital. Il faut reconnaître que la question de l'obligation de payer des cotisations serait beaucoup plus facilement résolue pour les personnes n'exerçant aucune activité lucrative si, d'une manière générale, les cotisations étaient aussi calculées sur le revenu du capital. Cependant, d'importantes raisons militent contre la prise en considération du revenu du capital dans le revenu déterminant pour le calcul des cotisations.

aa. Tous les milieux intéressés ont en principe approuvé la proposition de la commission d'experts tendant à adopter pour l'assurance-vieillesse et survivants le système des cotisations des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain. Nombreux même furent

ceux qui ont relevé que l'assurance-vieillesse et survivants serait le plus sûrement réalisée avec ce système. Or, la prise en considération du revenu du capital dans le revenu déterminant pour le calcul des cotisations est incompatible avec le système des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain, système qui ne prend en considération que le revenu de l'activité lucrative. La réalisation de la proposition visant à prendre en considération le revenu du capital exigerait l'élaboration d'un système de cotisations tout à fait nouveau.

- bb.* Les prestations de l'assurance-vieillesse et survivants doivent être un succédané du revenu du travail qui vient à manquer par suite de la vieillesse ou de la mort. Par conséquent, les rentes doivent être calculées selon ce revenu du travail. Il ne serait donc pas logique de calculer les rentes également d'après les cotisations perçues sur le revenu du capital. Lorsque l'événement donnant droit à la rente se réalise, le revenu du capital subsiste, et il n'est pas nécessaire de le remplacer par une rente. Si l'on prenait en considération le revenu du capital dans le revenu déterminant pour le calcul des cotisations, cela aurait la conséquence injustifiée et peu sociale que les personnes qui sont dans l'aisance, qui ont donc moins besoin de rentes que les personnes dans la gêne, bénéficieraient de rentes supérieures à ces dernières.
- cc.* Si l'on voulait éviter la conséquence mentionnée sous lettres *bb*, les rentes ne devraient être calculées que d'après les cotisations prélevées sur le revenu du travail. On serait alors en opposition avec les plus importantes règles admises, soit celles qui veulent que les rentes soient fixées, en principe, d'après l'ensemble des cotisations versées. En outre, il faudrait faire une distinction entre les cotisations, ce qui provoquerait des difficultés administratives trop grandes.
- dd.* Les cotisations des employés et ouvriers sur le revenu du capital ne pourraient pas être prélevées à la source par l'employeur, mais devraient être versées directement par les employés et ouvriers. Dans ces conditions, l'avantage principal et la raison d'être même du système de la compensation, qui doit être à la base de l'organisation de l'assurance-vieillesse et survivants, disparaîtraient.
- ee.* Si le revenu du capital était également à la base du calcul des cotisations, le principe selon lequel les femmes mariées doivent être dispensées de payer des cotisations ne pourrait plus se justifier, les assurés mariés pouvant adopter le régime matrimonial de la séparation des biens et transmettre toute leur fortune à leur épouse par un contrat fictif, pour échapper ainsi à l'obligation de payer des cotisations. Au demeurant, si l'on prenait en considération le

revenu du capital, il y aurait lieu de soumettre les veuves n'exerçant pas d'activité lucrative et les personnes de plus de 65 ans qui n'ont plus d'occupation lucrative à l'obligation de payer des cotisations.

ff. Enfin, il faut noter que beaucoup de personnes qui exercent une activité lucrative indépendante auraient la possibilité d'éviter l'obligation de verser des cotisations calculées sur le revenu du capital, en transformant leur entreprise à raison sociale individuelle en une société de capitaux. Pour empêcher de tels agissements, il faudrait prélever les cotisations aussi sur le revenu du capital des personnes morales, ce qui donnerait lieu à des situations incompatibles avec le système d'assurance adopté.

Pour tenir compte de ces considérations de principe, mais aussi pour assurer le sort de la loi, nous écartons l'idée de prélever des cotisations également sur le revenu du capital, ce qui ne cadrerait d'ailleurs pas avec le système de la loi. Si ce revenu doit être pris en considération pour alimenter les fonds servant à la couverture de l'assurance-vieillesse et survivants, ce ne peut être que par la voie fiscale.

c. Un système spécial de cotisations a dû être créé pour les personnes n'exerçant aucune activité lucrative. Les soumettre au système choisi pour les personnes exerçant une activité lucrative ne serait possible que si les cotisations étaient prélevées non seulement sur le revenu du travail mais aussi sur le revenu du capital, éventualité qui ne saurait entrer en ligne de compte, pour les raisons que nous venons d'exposer. Le système prévu pour les personnes n'exerçant aucune activité lucrative, dont nous parlerons en détail ci-dessous au chiffre 4, est tout à fait différent de celui qui sera applicable aux personnes exerçant une activité lucrative. Il n'en résulte aucun inconvénient, puisque les personnes qui n'ont pas d'activité lucrative peuvent être nettement distinguées de celles qui en ont une.

d. On a proposé, de divers côtés, de réserver aux assurés, à certaines conditions, la faculté de verser des cotisations volontaires qui s'ajouteraient à celles qui sont exigées par la loi, afin d'augmenter ainsi leurs rentes. Après avoir attentivement examiné cette question, la commission d'experts l'a résolue par la négative, étant donné que les assurés ont la faculté de contracter une assurance supplémentaire auprès d'une compagnie privée, s'ils ne sont pas déjà affiliés à une institution d'assurance officielle ou privée à laquelle ils versent des primes plus élevées (voir p. 32 du rapport des experts). D'accord sur ce point avec la commission d'experts, nous estimons, pour des raisons de principe, que la possibilité de verser des cotisations volontaires n'est pas en harmonie avec une assurance nationale obligatoire; en outre, seuls en feraient usage ceux qui pourraient acquérir une rente plus favorable au moyen de cotisations plus élevées; ce qui serait une charge pour l'assurance-vieillesse et survivants. Il est d'ailleurs de

première importance que les institutions d'assurance existantes et futures jouissent, dans ce domaine, d'une liberté assez grande.

2. *Les cotisations des employeurs, employés et ouvriers.*

a. Nous fondant sur les propositions de la commission d'experts et les expériences favorables faites dans le domaine des allocations pour perte de salaire, nous avons prévu de réclamer tant aux employeurs qu'aux employés et ouvriers des cotisations de 2 pour cent sur le salaire ou traitement versé par les premiers et touché par les seconds. Les assurés qui exercent une activité lucrative dépendante et dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations seront soumis à un régime spécial. Il s'agit, notamment, du personnel domestique des représentants diplomatiques étrangers en Suisse, des personnes domiciliées en Suisse et dont l'employeur est domicilié dans une région frontrière sur territoire étranger, etc. D'après les principes admis par la commission d'experts, il faudrait laisser à ces personnes la faculté de verser 2 ou 4 pour cent de leur revenu (voir p. 32 du rapport des experts). Nous sommes cependant d'avis que l'on doit demander des cotisations de 4 pour cent également aux employés et ouvriers dont l'employeur n'est pas astreint à payer une cotisation; le principe de l'assurance obligatoire serait violé si une certaine catégorie de personnes pouvaient décider du montant de leurs cotisations. En outre, il faut noter que les personnes exerçant une activité lucrative indépendante doivent verser des cotisations de 4 pour cent du revenu de leur travail. Ces personnes, comme les assurés dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations, bénéficieront d'un taux dégressif de cotisations, si le revenu de leur travail ne dépasse pas 4800 francs.

b. Nous avons attaché un soin particulier à délimiter la notion du salaire ou du traitement déterminant pour le calcul des cotisations, afin de faciliter la tâche à ceux qui doivent décider si, dans un cas particulier, il s'agit d'un salaire ou d'un revenu provenant d'une activité lucrative indépendante; il s'agit aussi d'empêcher que l'on ne prélève des cotisations sur de modiques rémunérations uniques ou occasionnelles, point qui a toujours donné lieu à des contestations en matière d'allocations pour perte de salaire.

Pour les personnes exerçant une activité lucrative dépendante dont le salaire ne peut en règle générale pas être fixé (personnel des hôtels, des restaurants et cafés, garçons coiffeurs, vendeurs de journaux, etc.), nous avons prévu, conformément aux propositions de la commission d'experts (voir p. 33 du rapport) un régime s'écartant des principes généraux adoptés. Des salaires globaux, sur la base desquels des cotisations seront calculées, pourront être fixés par voie d'ordonnance pour ces catégories de personnes.

Nous avons admis d'autre part la proposition de la commission d'experts qui prévoit que certaines prestations sociales versées par les employeurs à leur personnel seront exclues du salaire déterminant (voir p. 32 du rapport

des experts). En outre, il faudra excepter dudit salaire les prestations occasionnelles qu'offrent les employeurs en certaines occasions (Noël, ancienneté de service, accouchement, etc.). Nous sommes partis de l'idée qu'il ne convenait pas de mentionner de tels cas d'exception dans la loi et qu'il fallait en laisser le soin à l'ordonnance d'exécution, car ils doivent être adaptés à la politique des salaires et être constamment revus en ce qui concerne leurs effets sur le niveau des salaires. Nous ferons un usage très restreint de la faculté d'exclure certaines prestations sociales du salaire déterminant; si ces prestations n'étaient pas comprises dans le salaire, il en résulterait en effet qu'elles seraient accordées toujours en plus grand nombre, ce qui pourrait conduire à une réduction du salaire au sens strict. Un tel développement serait, abstraction faite de sa portée de principe, également contraire aux intérêts des bénéficiaires des allocations sociales, car ce seraient non seulement leurs cotisations qui seraient réduites mais également leurs rentes. Les rentes sont d'ailleurs aussi destinées à remplacer les prestations sociales qui viennent à manquer par suite de la cessation du travail. Il est donc nécessaire que des cotisations soient payées pour ces prestations. D'autre part, nous estimons équitable que les prestations bénévoles d'un employeur, destinées à aider les employés et ouvriers se trouvant passagèrement dans la gêne (allocations pour perte de salaire en cas de maladie, de service militaire, d'accouchement, etc.), ne soient pas comprises dans le salaire déterminant.

3. Les cotisations des personnes exerçant une activité lucrative indépendante.

a. La commission d'experts a présenté deux propositions relatives au calcul des cotisations des personnes exerçant une activité lucrative indépendante dans l'industrie, l'artisanat et le commerce, dont l'une, la proposition principale, prévoit le calcul des cotisations en pourcent du revenu net du travail, et l'autre, la proposition éventuelle, le calcul des cotisations d'après les possibilités de revenu objectivement déterminées de l'entreprise. Les avis émis ensuite de la consultation des autorités et associations ont fait ressortir une préférence générale pour la proposition principale, tout en faisant certaines réserves quant à son application.

Considérant les avantages notables, relevés au haut de la page 36 du rapport des experts, du calcul des cotisations en pourcent du revenu net du travail, ainsi que de l'approbation donnée à ce système par d'importants groupements de personnes exerçant une activité indépendante, nous avons par conséquent pris pour base du projet de loi la proposition principale de la commission d'experts. Des enquêtes approfondies, menées par l'office fédéral des assurances sociales en collaboration avec l'administration fédérale des contributions, ont de plus montré qu'il était possible d'éliminer les défauts imputés à ce système. Nous avons tenu compte,

dans la mesure du possible, des vœux exprimés dans les diverses consultations, relativement à la réduction du taux des cotisations des personnes ne disposant que d'un faible revenu, ainsi qu'à l'application du système.

b. Selon les propositions de la commission d'experts, les exploitants agricoles devaient en principe être taxés conformément au système des contributions adopté en matière d'allocations pour perte de gain (taxation selon la superficie de l'exploitation ou, dans les régions de montagne, selon le nombre de têtes de gros bétail). Les agriculteurs ayant à payer, sur la base de ce système, des cotisations trop faibles en comparaison des autres catégories d'assurés, les experts avaient prévu la perception d'une cotisation supplémentaire de 1 franc pour toute personne occupée dans l'exploitation.

Le système des contributions adopté en matière d'allocations pour perte de gain présente divers inconvénients, relevés par le rapport d'experts lui-même, à la page 42. La commission d'experts espérait atténuer ces inconvénients en tenant davantage compte de la diversité des modes de culture et de la productivité du sol. Mais l'union suisse des paysans est d'avis que les inconvénients du système des contributions adopté en matière d'allocations pour perte de gain sont tels que le maintien de ce système dans l'assurance-vieillesse et survivants ne saurait se justifier. Une amélioration de ce système serait bien possible en principe, mais elle aboutirait à un mode de calcul trop compliqué, sans qu'on puisse arriver pour autant à éliminer tous les inconvénients. Aussi l'union suisse des paysans propose-t-elle un nouveau système, selon lequel les cotisations seraient calculées, dans l'agriculture, d'après le revenu du travail, tiré lui-même du revenu dit économique ou social. Ce système a également été préconisé par d'autres milieux, proches de l'agriculture.

Après avoir soumis ce système à un examen attentif, nous sommes arrivés aux conclusions suivantes:

- aa. Le système des cotisations proposé aura, du point de vue financier, à peu près les mêmes effets que le système prévu par la commission d'experts. Il n'aura en aucun cas pour conséquence une diminution sensible des recettes.
- bb. Le nouveau système des cotisations répond beaucoup mieux au principe qui veut que les cotisations soient calculées selon la capacité contributive de chacun, que le système adopté en matière d'allocations pour perte de gain, système qui ne tient compte ni de l'endettement, ni des aptitudes particulières de chaque agriculteur.
- cc. Le revenu du travail tiré du revenu économique peut s'harmoniser de manière parfaite avec le revenu net du travail pris pour base de calcul des cotisations des personnes exerçant une activité lucrative indépendante non agricole.

Pour le calcul des cotisations des personnes exerçant une activité lucrative indépendante dans l'agriculture, nous avons par conséquent donné la préférence au système proposé par l'union suisse des paysans. Le revenu agricole est ainsi déterminé de manière beaucoup plus différenciée et équitable que dans tout autre système. Grâce aux travaux préparatoires des autorités fiscales, la plupart des cantons possèdent une taxation très précise, sûre et récente du revenu agricole. Les cotisations pourront donc être calculées sur la base de la taxation fiscale sans entraîner un surcroît de travail important ou une extension appréciable de l'appareil administratif. Cette façon de procéder offre en outre l'avantage d'adapter automatiquement les cotisations aux modifications se produisant dans le rendement des exploitations agricoles. Un des avantages les plus importants du nouveau système des cotisations des agriculteurs consiste enfin en ce qu'il permet de calculer selon des critères identiques les cotisations de toutes les personnes exerçant une activité lucrative.

c. Bien que le calcul des cotisations en pourcent du revenu net provenant d'une activité lucrative indépendante représente la solution la plus équitable et, dans bien des cas, la seule possible, il ne faut pas, pour autant, sous-estimer les difficultés que soulève le choix de cette façon de procéder. La difficulté la plus importante vient de ce que le revenu qui doit être pris en compte pour le calcul des cotisations est non pas le revenu net global, mais uniquement le revenu du travail, provenant d'une activité lucrative indépendante. Il est donc nécessaire de séparer du revenu dit « mixte » de l'exploitant, le produit du capital engagé dans l'exploitation, ce qu'avait d'ailleurs déjà relevé la commission d'experts (p. 36 en bas et 37 en haut du rapport des experts). Aussi le projet de loi prévoit-il que le revenu brut sera diminué d'un certain pourcentage du capital engagé dans l'entreprise, pourcentage que le Conseil fédéral fixera après avoir pris l'avis de la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants. Les taux seront adaptés à chaque situation du marché des capitaux et seront, si c'est nécessaire, déterminés spécialement pour les arts et métiers et pour l'agriculture.

Le problème de la détermination du revenu net peut en fait être résolu de façon satisfaisante. Il serait en soi possible de confier cette tâche aux organes de l'assurance-vieillesse et survivants. Mais cela obligerait de créer un vaste appareil administratif, qui aurait à accomplir le même travail que celui que fournissent déjà, depuis des années, les autorités fiscales. Cette considération conduit naturellement à déterminer le revenu net du travail sur la base des données des taxations fiscales. De la sorte, dans un très grand nombre de cas, cette détermination ne nécessite aucune enquête particulière. La simplification et la diminution du coût obtenues par cette méthode sont faciles à apprécier. On peut ainsi se passer d'un appareil administratif particulier. Il en résulte en outre, pour les personnes

tenues de payer des cotisations, l'heureux effet de ne pas être accablées de formules de tous genres.

La commission d'experts voit dans l'utilisation des dossiers du fisc pour déterminer le revenu net du travail un certain danger pour le sort de la loi. Mais les groupements les plus importants de personnes exerçant une activité lucrative indépendante ne partagent pas ces craintes, de sorte que ne saurions non plus, pour notre part, leur accorder trop d'importance. La commission d'experts relève en outre que les critères de taxation varient d'une législation cantonale à l'autre, ce qui obligerait de recourir aux dossiers de l'administration de l'impôt pour la défense nationale. On peut se reporter avec d'autant plus de confiance à la taxation en matière d'impôt pour la défense nationale que l'unification de la procédure dans les divers cantons a fait de grands progrès au cours de la dernière période de taxation et en fera encore au cours de la période suivante, dont les données serviront pour la première fois au calcul des cotisations pour l'assurance. L'unification obtenue sera dans tous les cas suffisante en ce qui concerne le calcul des cotisations.

A vrai dire, de nombreuses personnes exerçant une activité lucrative indépendante ne sont pas assujetties à l'impôt pour la défense nationale, leur revenu ou leur fortune n'atteignant pas les montants soumis à l'impôt. Dans ces cas, on pourra très souvent se servir de la taxation cantonale, à laquelle il est procédé, dans nombre de cantons, en même temps et selon les mêmes critères que pour l'impôt pour la défense nationale. L'estimation du revenu et de la fortune dans les cas restants pourra se faire sans grande peine en raison de la simplicité même des cas; il s'agit en effet de personnes dont le revenu est si minime qu'elles ne sont assujetties ni à l'impôt pour la défense nationale, ni à l'impôt cantonal.

On peut aussi se demander à quelles bases il faudrait recourir si l'impôt pour la défense nationale était supprimé sans être remplacé par un autre impôt fédéral sur le revenu. Même cette éventualité ne doit toutefois susciter aucune appréhension. Les méthodes de perception de nombreux systèmes fiscaux cantonaux partent en effet, comme nous l'avons dit, de principes analogues à ceux de l'impôt pour la défense nationale; en outre, une adaptation des systèmes de divers autres cantons est en cours. Aussi serait-il possible de prendre ces systèmes pour bases. On pourrait enfin toujours charger les organes de l'assurance-vieillesse et survivants d'estimer le revenu des personnes exerçant une activité lucrative indépendante.

L'usage des dossiers des autorités fiscales présente cependant un inconvénient, du fait que le revenu déterminant pour le calcul des cotisations ne saurait être estimé, sur cette base, pour chaque période au cours de laquelle des cotisations doivent être payées, ni même pour chaque année courante. La taxation en matière d'impôt pour la défense nationale ne se faisant que tous les deux ans et la procédure de taxation elle-même nécessitant

assez de temps, le revenu d'une personne exerçant une activité lucrative indépendante ne peut être évalué que de deux à quatre ans après la période durant laquelle ce revenu a été obtenu. Se reporter à la période fiscale d'estimation, ce serait déroger fortement au principe de la prise en considération immédiate du revenu, tel qu'il a été adopté pour la perception des cotisations prélevées sur le salaire. La perception des cotisations sur un revenu obtenu des années auparavant présenterait, pour la personne obligée, l'inconvénient de devoir payer ces cotisations, alors que son revenu actuel, selon les circonstances, pourrait être loin d'atteindre le montant du revenu antérieur pris pour base de calcul des cotisations. Aussi prévoyons-nous, pour éviter cet inconvénient, de prélever les cotisations des personnes exerçant une activité lucrative indépendante sur la base du revenu du travail qui sera obtenu, selon toutes prévisions, au cours de l'année de cotisations, ce revenu étant évalué d'après les renseignements fournis par l'intéressé. Il s'agit donc d'une sorte de « taxation par l'assujetti », laquelle pourra, le cas échéant, être révisée ultérieurement lorsque le revenu réel aura été établi définitivement sur la base de la taxation fiscale. Cette façon de procéder permet à la personne tenue de verser des cotisations d'échapper, par le paiement immédiat de cotisations élevées durant les bonnes années, à l'inconvénient de devoir verser, durant des périodes ultérieures de dépression économique, des cotisations qui ne correspondraient plus au revenu obtenu au cours de ces périodes.

d. Il ne nous a pas échappé qu'une cotisation de 4 pour cent du revenu net du travail représentait, pour nombre de personnes exerçant une activité lucrative indépendante, une lourde charge. Nous avons donc prévu, comme le proposait la commission d'experts, des taux dégressifs pour celles dont le revenu serait inférieur à 4800 francs par an. On peut toutefois exiger, même des personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui n'ont qu'un revenu minime, une cotisation d'au moins 2 pour cent, les salariés devant dans tous les cas payer une cotisation de ce montant. Pour la différenciation des cotisations des personnes exerçant une activité lucrative indépendante dont le revenu est inférieur à 4800 francs, le barème suivant a été prévu :

Revenu annuel du travail en francs	Cotisations des personnes exerçant une activité lucrative indépendante, dont le revenu du travail est inférieur à 4 800 francs		
	en francs		en pourcent du revenu du travail
	par an	par mois	
600	12.—	1.—	2,0
1000	21.—	1.75	2,1
1500	35.—	2.90	2,3
2000	53.—	4.35	2,6
2500	74.—	6.20	3,0
3000	99.—	8.25	3,3
3500	126.—	10.50	3,6
4000	154.—	12.80	3,8
4800	192.—	16.—	4,0

4. Les cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative.

La commission d'experts (voir p. 47 et suivantes du rapport) prévoyait que les cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative seraient calculées selon le train de vie ou la situation sociale. Ce système a été qualifié de peu satisfaisant dans la plupart des avis émis. Divers milieux proposent de fixer les cotisations de ces personnes d'après le produit de leur fortune. Dans l'un des avis, il est proposé de fixer des cotisations uniformes pour toutes les personnes n'exerçant aucune activité lucrative.

Le calcul des cotisations d'après le produit de la fortune ou les rentes privées a retenu l'attention de la commission d'experts. Celle-ci a toutefois rejeté cette solution, estimant qu'il ne serait pas équitable de calculer les cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative en pourcent du produit de leur fortune, alors qu'on ne tient jamais compte de cet élément pour tous les autres assurés (voir p. 49 du rapport des experts).

Un examen approfondi nous a amenés à la conclusion que, tant pour des raisons de principe que pour des raisons pratiques, ni le système des cotisations préconisé par la commission d'experts, ni le calcul des cotisations d'après le produit de la fortune ou les rentes privées ne saurait donner satisfaction. Nous pouvons toutefois admettre les propositions de la commission d'experts, concernant les cotisations des personnes sans activité lucrative et qui ne disposent que de peu ou pas de revenu. Pour ces personnes, la perception d'une cotisation mensuelle uniforme de 1 franc se justifie absolument.

Nous sommes en revanche d'un autre avis, en ce qui concerne les personnes sans activité lucrative et qui sont en mesure de payer des cotisations

plus élevées. A la page 49 de son rapport, la commission d'experts relève que le calcul des cotisations pour cette catégorie rencontre de grandes difficultés. Celles-ci proviennent en premier lieu de l'absence de tout critère satisfaisant pour la différenciation des cotisations. Se reporter au train de vie de chacun, ainsi que le prévoit la commission d'experts, ce n'est guère admissible, le train de vie ne correspondant absolument pas, dans nombre de cas, à la capacité contributive, et ce mode de calcul rencontrant, dans la pratique, des difficultés considérables. De même, la proposition de calculer les cotisations des personnes sans activité lucrative selon le produit de leur fortune ou leurs rentes privées nous paraît inacceptable, pour les motifs exposés par la commission d'experts. Si l'on choisissait une telle solution, la conséquence en serait que les personnes de cette catégorie qui possèdent une fortune donnant un produit élevé ou de fortes rentes privées entreprendraient une activité lucrative fictive pour chercher à échapper à leur obligation de payer des cotisations. Ce danger existerait également si la proposition de la commission d'experts était adoptée. En outre, on peut ici invoquer à bon droit les motifs que nous avons relevés au sujet de la prise en considération du produit de la fortune dans le revenu déterminant pour le calcul des cotisations des personnes exerçant une activité lucrative dépendante. Il y a lieu enfin de remarquer qu'une grande partie des personnes n'exerçant aucune activité lucrative ne disposent que d'un faible revenu du capital ou n'en disposent d'aucun.

Nous avons donc prévu, pour les personnes n'exerçant aucune activité lucrative, un système de cotisations uniformes. Ces cotisations doivent être fixées de manière à correspondre, d'une part, à la cotisation moyenne de tous les assurés et à ne pas inciter, d'autre part, à chercher d'éluder l'obligation de payer des cotisations par l'exercice d'une activité lucrative fictive. Pour les personnes n'exerçant aucune activité lucrative et qui ne sont pas nécessiteuses, une cotisation mensuelle uniforme de 10 francs nous paraît appropriée; nous réservons toutefois la possibilité d'une réduction dans les cas où le paiement de 10 francs par mois représenterait une trop lourde charge.

A vrai dire, une cotisation uniforme de 10 francs par mois paraît *minime* pour des personnes ayant de la fortune. Mais il y a lieu de remarquer que les personnes qui n'exercent aucune activité lucrative et ont de la fortune devront, par la voie de l'impôt, fournir une contribution notable à l'assurance-vieillesse et survivants. Or cette cotisation indirecte n'entraîne aucune élévation des rentes, tandis que le paiement des cotisations élevées directes aurait pour conséquence nécessaire une élévation correspondante des rentes, élévation qui ne saurait se justifier du point de vue social.

L'office fédéral des assurances sociales estime que, sur la base d'un système des cotisations établi selon les principes ci-dessus, les personnes n'exerçant aucune activité lucrative auront à payer, au total, des cotisa-

tions d'un montant au moins aussi élevé que sur la base du système préconisé par la commission d'experts. L'application de cotisations fixes a de plus pour avantage de permettre de très importantes simplifications administratives.

IV. Le montant des cotisations.

1. Un nombre relativement important d'avis recommandaient de prévoir un taux de cotisations supérieur à 4 pour cent. Il y a lieu de remarquer à ce propos que deux motifs différents ont été invoqués en faveur de cette augmentation. Le premier, indiqué par la conférence des directeurs cantonaux des finances ainsi que par plusieurs cantons, se fondait sur le fait que les contributions des pouvoirs publics pourraient ainsi être diminuées d'autant. Le second, relevé par diverses organisations d'ouvriers et d'employés et divers partis, était que le montant des rentes pourrait être ainsi élevé. Plusieurs de ces avis demandaient simultanément une augmentation correspondante des contributions des pouvoirs publics. Ces deux conceptions divergentes montrent toute la complexité de la question.

Il est vrai que des cotisations de 4 pour cent sont faibles en comparaison de celles qui doivent être payées dans d'autres pays, ainsi qu'auprès de la plupart des institutions privées d'assurance. Nous sommes cependant convaincus que ce taux ne saurait être dépassé, et cela pour les raisons suivantes :

- a. Les personnes exerçant une activité lucrative dépendante et les employeurs se sont habitués à payer des cotisations de 4 pour cent au total. Depuis plus de 6 ans, les employés et ouvriers comptent avec un salaire diminué de 2 pour cent et les employeurs avec un total de salaires augmenté de 2 pour cent. La perception de ces cotisations sera donc ressentie non pas comme une charge nouvelle, mais comme la perpétuation d'une situation déjà ancienne, ce qui a une grande importance du point de vue du referendum.
- b. Pour les assurés qui ne disposent que d'un faible revenu, ainsi que pour une grande partie des employeurs, les taux prévus constituent en tout état de cause un maximum. Des motifs sociaux rendent donc impossible une élévation des cotisations pour ces catégories. Un taux progressif des cotisations ne peut cependant pas être pris en considération, ainsi que nous le montrerons sous chiffre 2 ci-après. Il y a lieu de remarquer à ce propos que les associations patronales centrales ont subordonné leur adhésion au projet de loi sur l'assurance-vieillesse et survivants à la condition que les cotisations prévues ne soient élevées ni dès le début ni ultérieurement.
- c. Le but poursuivi par les directeurs cantonaux des finances, qui est de décharger les pouvoirs publics par une élévation des cotisations des assurés et des employeurs, ne saurait être atteint; un relèvement

des cotisations sans augmentation simultanée du montant des rentes aurait, du point de vue du referendum, des conséquences dont on ne saurait prendre la responsabilité, car les rentes prévues perdraient en grande partie leur valeur sociale si elles nécessitaient le paiement de cotisations plus fortes. Il est également très probable qu'une élévation des cotisations des assurés et des employeurs entraînerait une augmentation correspondante des contributions des pouvoirs publics, de larges milieux étant d'avis que les pouvoirs publics doivent fournir autant, au total, que les assurés et leurs employeurs.

- d. Le problème de la situation des institutions d'assurance existantes et futures serait notablement plus difficile à résoudre si les cotisations étaient plus fortes. Les institutions d'assurance non reconnues qui n'allouent que des prestations complémentaires ne pourraient plus subsister, en pratique, qu'en procédant à une réduction considérable de leurs cotisations et de leurs prestations. La plupart des caisses de pensions et des assurances de groupes se verraient contraintes ou de se faire reconnaître ou de procéder à leur dissolution; dans la première hypothèse, on devrait, le cas échéant, exiger d'elles le paiement à l'assurance fédérale vieillesse et survivants de cotisations plus élevées que celles qu'elles perçoivent elles-mêmes sur leurs membres. A nombre de caisses de pensions et d'assurances de groupes ne seraient restées que relativement peu ou même pas de ressources pour la couverture de leurs propres risques.
- e. Une élévation des cotisations rendrait sensiblement plus difficile la réalisation d'autres œuvres sociales (soutien des militaires, protection de la famille, assurance-invalidité). On ne doit pas oublier que la plupart des assurés doivent déjà payer des cotisations pour l'assurance-maladie, pour l'assurance-chômage et autres, et la plupart des employeurs des cotisations pour l'assurance en cas d'accidents; s'il s'y ajoutait des cotisations par trop fortes pour l'assurance-vieillesse et survivants, non seulement leur capacité contributive serait épuisée, mais aussi leur volonté de payer des cotisations. Nous tenons en outre absolument à ce qu'il reste une marge pour la prévoyance individuelle.

2. Dans l'une des consultations, il est proposé des taux progressifs de cotisations sur les revenus supérieurs à 7000 francs. Un autre avis va sensiblement plus loin et prévoit le barème progressif suivant:

Pour les assurés exerçant une activité lucrative dépendante :

Revenu mensuel de	Part de		Charge totale
	l'assuré	l'employeur	
fr.	%	%	%
0— 250	½	3½	4
250— 500	1	3	4
500— 800	2	2	4
800—1500	3	3	6
1500—3000	4	4	8
plus de 3000	5	5	10

Pour les assurés exerçant une activité lucrative indépendante :

Revenu mensuel du travail de	Taux des cotisations
fr.	%
0— 250	1
250— 500	2
500— 800	4
800—1500	5
1500—3000	6
3000—5000	7
plus de 5000	8

Le motif invoqué en faveur de ce système est que le paiement de cotisations de 2 pour cent représente une charge sensible pour les assurés qui ne disposent que d'un faible revenu du travail, tandis qu'on peut sans hésiter réclamer des cotisations d'un taux plus élevé aux assurés qui jouissent d'un revenu important.

L'application d'un taux progressif des cotisations aboutirait à d'énormes difficultés administratives. De nombreux assurés touchent leur revenu en divers lieux, si bien que ce n'est qu'après avoir déterminé le revenu total du travail qu'il serait possible de fixer le taux à appliquer dans chaque cas particulier. On ne pourrait plus, de cette façon, percevoir des cotisations lors de chaque paiement de salaire ou de traitement, ce qui est précisément l'un des principaux avantages du système des contributions emprunté au régime des allocations pour perte de salaire.

Le barème des cotisations relevé plus haut aurait en outre, dans les nombreux cas-limite qui se présenteraient, des conséquences pour le moins

étranges. Ainsi un ouvrier dont le salaire est de 495 francs par mois aurait à payer, si son salaire mensuel venait à être augmenté de 5 francs, 5 fr. 05 de cotisations de plus par mois, tandis que son employeur devrait payer, dès ce moment-là, 4 fr. 85 de moins par mois. Une personne exerçant une activité lucrative indépendante et dont le revenu annuel est de 5940 francs devrait même payer 121 fr. 20 de cotisations en plus par an, pour peu que son revenu annuel s'élève de 60 francs.

Mais l'argument de principe décisif contre un échelonnement progressif des taux des cotisations est qu'on ne saurait, sans enlever à l'œuvre sociale envisagée son caractère d'assurance, obliger les bénéficiaires de gros revenus à verser à l'assurance-vieillesse et survivants des cotisations qui ne seraient plus du tout en rapport avec les rentes. Les bénéficiaires de gros revenus devront, aussi avec le système d'assurance prévu, verser des cotisations de solidarité importantes, ainsi que cela sera exposé au chapitre C. Combiner le taux progressif des cotisations avec un fort nivellement des rentes serait contraire à la notion même de l'assurance. Le projet de loi réalise déjà le principe de solidarité dans une mesure qu'il est presque impossible de trouver dans une législation étrangère. Le nouveau projet anglais d'assurances sociales prévoit des cotisations et des rentes uniformes. Selon la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants en vigueur aux Etats-Unis d'Amérique, les cotisations proportionnelles des employeurs et des employés et ouvriers ne sont prélevées que jusqu'à concurrence d'un revenu de 3000 dollars par an, ce qui fait que le taux des cotisations sur les revenus élevés est même dégressif. Nous croyons donc fermement pouvoir nous en tenir à un taux uniforme des cotisations.

D'autre part, nous ne croyons pas qu'il serait opportun d'imposer à l'employeur de plus fortes cotisations qu'aux employés et ouvriers. C'est avec raison, estimons-nous, que la commission d'experts a relevé que le taux de 2 pour cent de la somme des salaires payés représente le maximum de ce que peuvent supporter beaucoup de petits employeurs (p. 51 du rapport des experts). Ce seraient précisément les petits patrons, les paysans et les artisans qui seraient touchés en premier lieu si l'on portait à plus de 2 pour cent la part de l'employeur pour les salaires inférieurs à 500 francs. Pour la plupart des paysans par exemple, le paiement de 3½ pour cent sur les salaires des domestiques de campagne représenterait une charge absolument insupportable.

3. Nous ne pouvons cependant admettre la proposition de la commission d'experts, de limiter à 100 francs par mois au maximum les cotisations dues par un seul assuré. Ainsi que nous l'avons relevé, la fixation d'une limite supérieure, telle qu'elle existe dans la législation des Etats-Unis, aurait pour conséquence un taux dégressif des cotisations des assurés jouissant de revenus importants, ce qui, du point de vue social, serait inacceptable. Les arguments, développés aux pages 52 et 53 du rapport des

experts, en faveur d'une limite supérieure ont été qualifiés de non pertinents dans nombre d'avis. On a relevé à plusieurs reprises que le peuple ne comprendrait pas que les assurés qui jouissent d'un revenu de plus de 30 000 francs ne doivent payer que des cotisations d'un taux inférieur à celui des cotisations de la grande masse des assurés, qui, eux, n'ont qu'un revenu moyen ou faible. Rares sont les avis qui considèrent comme indispensable une limite supérieure des cotisations.

Nous comprenons parfaitement les motifs qui ont amené la commission d'experts à prévoir une limitation des cotisations. Mais il y a lieu de relever d'autre part que cette limitation ne profiterait en fait qu'aux assurés jouissant d'un revenu de plus de 30 000 francs par an et desquels il est parfaitement possible et raisonnable d'exiger des cotisations plus élevées. Notons de plus qu'en fixant une limite supérieure, on compliquerait fortement l'application du système, car il n'est pas possible, dans de nombreux cas, de savoir dès le début si les cotisations dépasseront cette limite. Le seul moyen serait donc de recourir au principe de la compensation, c'est-à-dire de percevoir d'abord les cotisations entières puis de rembourser à l'assuré ou de porter à son compte, à la fin de chaque année de cotisations, les cotisations versées en trop.

Aussi n'avons-nous prévu dans le projet de loi aucune limite supérieure des cotisations. Nous nous rendons parfaitement compte qu'il sera ainsi fait appel dans une très large mesure à la solidarité des assurés qui bénéficient de revenus élevés.

C. LES RENTES

I. Remarques préliminaires.

1. Le système des rentes est naturellement le point sur lequel se concentre l'intérêt général; il acquiert par là une importance déterminante pour la réalisation de l'assurance. Aussi considérons-nous comme un heureux présage le fait que le système proposé par la commission d'experts a reçu l'approbation de principe de la plupart des milieux et que le nombre des avis préconisant des modifications importantes a été relativement faible.

2. Nous nous sommes fondés, dans le projet de loi, sur le système admis par la commission d'experts, tout en tenant compte, dans la mesure du possible, des modifications proposées sur des points particuliers. C'est ainsi que nous prévoyons pour les survivants une assurance beaucoup plus large que celle du projet des experts.

Le choix de l'échelle des rentes est d'une importance capitale. Comme on le sait, la commission d'experts a élaboré trois échelles différentes, qui, tout en conservant des rentes minimums et maximums à peu près pareilles, diffèrent par la prise en compte plus ou moins forte des cotisations. La variante I est incontestablement celle qui répond le mieux à la situation sociale des personnes qui ont le plus besoin de recevoir des rentes et que

l'on devrait faire tout son possible pour réaliser. Telle est l'opinion exprimée dans la presque totalité des consultations, dont un certain nombre subordonnent même leur approbation du projet à l'adoption de la variante I.

Aucune opposition de principe ne s'est manifestée, dans les différentes consultations, contre la réalisation de la variante I. Des cantons et des associations économiques ont toutefois demandé qu'on prenne en considération les variantes II et III. Quelques autres cantons et associations proposent de ne trancher la question du choix de la variante que lorsque les problèmes relatifs à la couverture financière des prestations des pouvoirs publics auront été résolus.

La conférence des directeurs cantonaux des finances a proposé une nouvelle variante, où les rentes diffèrent peu de celles de la variante I. Cette solution se fonde toutefois sur le mode de calcul préconisé par la commission d'experts pour la variante II, ainsi que sur le paiement de cotisations de 5 pour cent. Une élévation des cotisations des assurés et des employeurs serait alors nécessaire. Mais, comme nous l'avons relevé au chapitre B, chiffre IV, nous ne pouvons souscrire, pour des raisons de principe, à une élévation des contributions de l'économie; aussi cette nouvelle variante ne saurait-elle être prise en considération.

Une association économique appuie, pour des raisons de politique sociale, la variante I, mais estime que son application aboutirait, au début tout au moins, à un déséquilibre financier et qu'il serait opportun de ne verser, pour commencer, d'une manière générale, que des rentes partielles égales par exemple à 85 pour cent des rentes de la variante I; cette restriction pourrait cependant être abandonnée lorsque le revenu moyen déterminant est inférieur à 3000 francs. S'il se révélait en cours d'application que la situation financière évolue plus favorablement qu'il n'a été prévu, il pourrait être versé dès ce moment-là, et sans grande difficulté, les rentes complètes de la variante I.

Nous considérons pour notre part l'adoption de la variante I comme une nécessité sociale. Aussi l'avons-nous adoptée dans le projet de loi, avec les quelques améliorations que nous exposerons plus loin.

3. Le chapitre du projet de loi, relatif aux rentes, est divisé en quatre parties que nous commenterons brièvement, afin de faciliter la compréhension du système adopté:

A. Le droit à la rente (art. 18 à 28). Les dispositions de cette partie contiennent les conditions relatives au droit à la rente en général et à chaque genre de rente en particulier. Elles sont applicables à tous les bénéficiaires de rentes.

B. Les rentes ordinaires (art. 29 à 41). Les rentes ordinaires sont servies à tous les assurés qui ont payé des cotisations pendant une année au moins. Les rentes ordinaires diffèrent des rentes de besoin, dont il est question au chapitre C, en ce qu'elles sont calculées sur la base de la cotisation annuelle

moyenne de l'assurance et constituent un droit inconditionnel. Elles sont versées sous forme de :

- a. *Rentes complètes* à ceux qui ont payé des cotisations pendant 20 années entières au moins (appelées « rentes du régime permanent » dans le rapport des experts) ;
- b. *Rentes partielles* à ceux qui ont payé des cotisations pendant une année entière au moins. Les rentes partielles correspondent à celles qui ont été appelées, dans le rapport des experts, « rentes des personnes appartenant à la génération transitoire et ayant payé de 1 à 19 cotisations annuelles ».

C. *Les rentes de besoin* (art. 42 et 43). Les rentes de besoin sont servies aux personnes qui n'ont pas payé des cotisations pendant une année entière au moins. Elles diffèrent des rentes ordinaires avant tout en ce qu'elles ne font pas l'objet d'un droit inconditionnel, mais seulement d'un droit conditionnel, soumis à la restriction que le revenu n'atteigne pas des limites déterminées. Contrairement aux rentes ordinaires, les rentes de besoin ne peuvent être calculées sur la base de la cotisation annuelle moyenne, les bénéficiaires de ces rentes n'ayant dû payer aucune cotisation ou n'ayant dû en payer que durant quelques mois ; tout comme dans les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain, elles doivent donc être différenciées selon les conditions régionales. Les rentes de besoin correspondent à celles qui ont été appelées, dans le rapport des experts, « rentes de la génération transitoire n'ayant payé aucune cotisation ».

D. *Dispositions diverses* (art. 44 à 48). Ces dispositions concernent également tous les genres de rentes.

II. Le droit à la rente.

1. Le principe du droit inconditionnel à la rente.

La commission d'experts propose d'accorder à tous les assurés qui ont payé des cotisations pendant une année au moins un droit aux rentes indépendant des conditions de revenu et de fortune de chacun et de n'adopter le principe du besoin que pour ceux qui n'ont dû payer aucune cotisation (pages 55 à 57 du rapport des experts). Le principe du droit inconditionnel pour tous les assurés tenus de payer des cotisations a été unanimement approuvé et représente aussi, à notre avis, le trait caractéristique de l'assurance. Les expériences faites jusqu'ici dans l'application du régime transitoire ont fait ressortir les défauts inhérents à toute assurance générale avec clause de besoin (nécessité de fixer des limites de revenu régionales qui ne sauraient tenir compte, bien souvent, des cas individuels ; les personnes qui ont été prévoyantes pour leurs vieux jours ou qui travaillent encore malgré leur âge se voient désavantagées ; difficultés d'estimation du revenu et de la fortune, etc.). Ce sont là des défauts qui, malgré la meilleure volonté, ne sauraient être entièrement éliminés. Aussi nous

a-t-il paru opportun d'adopter dans le projet de loi le principe du droit inconditionnel pour tous ceux qui ont payé des cotisations et de limiter l'application de la clause du besoin à ceux qui n'en auront pas payé.

Nous ne saurions par conséquent admettre la proposition, faite dans une des consultations, de déduire des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants les prestations versées par les institutions d'assurance existantes et par l'aide des pouvoirs publics aux vieillards, aux veuves et aux orphelins. On découragerait de ce fait la prévoyance individuelle et causerait pratiquement la perte des institutions d'assurance existantes. Nous ne saurions non plus admettre, d'autre part, la proposition faite, dans un autre avis, de prévoir également un droit inconditionnel à la rente pour ceux qui n'ont pas dû payer des cotisations. Les motifs invoqués par cette proposition sont que nombre de personnes âgées ne se verraient pas contraintes sans amertume de prouver leur indigence. Cette amertume serait ressentie notamment par ceux qui, grâce à leur esprit de stricte économie, ont épargné quelque argent pour leurs vieux jours et verraient peut-être leur rente réduite de ce fait, alors que d'autres, dépensant à mesure leurs revenus, obtiendraient le maximum de rentes. Relevons, à l'encontre de cet argument, qu'il ne se justifierait pas de servir une rente à des vieillards et à des survivants qui n'en auraient absolument pas besoin et qui n'auraient jamais payé de cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants. Garantir un droit inconditionnel à des rentes aux membres de la génération transitoire dispensée de payer des cotisations représenterait d'autre part pour l'assurance une charge financière telle que les rentes devraient être réduites dans une mesure correspondante pour les autres générations.

Un canton propose enfin de ne pas accorder de droit à des rentes aux assistés membres de la génération transitoire dispensée de payer des cotisations, un principe bien établi du droit public suisse disant que l'assistance est du domaine des cantons et des communes, mais non de la Confédération. Nous sommes d'avis que le peuple ne comprendrait pas que précisément les plus pauvres parmi les membres de la génération transitoire dispensée de payer des cotisations soient exclus du droit à la rente. Une telle mesure aurait en outre pour conséquence que l'allègement des charges d'assistance des cantons et des communes ne se ferait alors sentir que peu à peu, ce qui rendrait ceux-ci moins disposés à participer aux contributions des pouvoirs publics à l'assurance-vieillesse et survivants. Il ne faut pas oublier non plus qu'en accordant la rente aux personnes assistées, on permettra à nombre d'entre elles de sortir de leur situation humiliante.

2. La question de la pension de retraite.

Prenant le contre-pied du projet de la commission d'experts qui ne fait dépendre le droit aux rentes de vieillesse que d'une limite d'âge, plusieurs consultations proposent de soumettre en outre ce droit à la condition que l'assuré ait cessé toute activité lucrative et de servir, au lieu de rentes de

vieillesse, des « pensions de retraite ». Le motif invoqué en est que les rentes de vieillesse sont destinées à atténuer la perte de gain causée par la cessation du travail en raison de l'âge, et non à permettre aux vieillards d'obtenir un revenu qu'ils n'avaient peut-être jamais eu durant le reste de leur vie. Ces avis signalent en outre que le principe de la rente de vieillesse aurait des conséquences peu souhaitables pour le marché du travail et engagerait les personnes âgées à poursuivre leur activité. Il serait conforme à la nature d'une assurance sociale, au contraire de l'assurance privée, de servir la rente de vieillesse non pas dès une certaine date convenue contractuellement, mais seulement dès le moment où l'assuré, pour raison d'âge, cesse son activité lucrative normale. Certains avis prétendent enfin que l'introduction du principe de la pension de retraite permettrait une augmentation générale des rentes de vieillesse de 40 pour cent. Des enquêtes approfondies ont amené l'office fédéral des assurances sociales à la conclusion que ce pourcentage était fortement surestimé. Mais l'argument décisif est que le principe de la pension de retraite est inapplicable pour les personnes exerçant une activité lucrative indépendante, et tout particulièrement pour les paysans, si bien que, pour ces personnes, aucune élévation des rentes ne serait possible. Pour les personnes exerçant une activité lucrative dépendante, une certaine augmentation des rentes pourrait bien être obtenue par l'introduction de la pension de retraite, à la condition que toutes continuent, malgré l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants, à exercer leur activité après 65 ans. Mais si, par exemple, tous les hommes âgés de plus de 70 ans devaient cesser toute activité lucrative, seule une faible augmentation des rentes pourrait entrer en ligne de compte. En outre, plus les rentes seront fixées à des montants élevés, plus nombreuses seront les personnes qui cesseront leur activité lucrative dès qu'elles auront atteint la limite d'âge. La possibilité d'augmenter le montant des rentes par l'introduction du principe de la pension de retraite est ainsi fort limitée.

La commission d'experts a examiné très à fond s'il fallait servir des rentes de vieillesse ou des pensions de retraite. Les arguments qui l'ont amenée à recommander les rentes de vieillesse sont reproduits aux pages 58 et suivantes de son rapport. Nous partageons en tous points l'avis de la commission d'experts et tenons pour exclu l'octroi de pensions de retraite. Le principe de la pension de retraite a d'ailleurs été rejeté expressément dans la majorité des avis relatifs au rapport des experts.

Quelques avis proposent une solution moyenne, selon laquelle l'ouverture du droit à l'obtention de la rente pourrait être librement retardée pour chaque assuré, la rente étant augmentée d'un montant correspondant pour chaque année de renvoi. La commission d'experts a également étudié cette solution (voir p. 60 du rapport des experts), mais a été amenée à la repousser; une telle réglementation encouragerait en effet les personnes âgées à rester le plus longtemps possible en activité, aux fins de jouir ultérieurement d'une rente plus élevée.

III. Les conditions personnelles d'obtention des rentes.

1. Les rentes de vieillesse.

a. Le projet de loi s'en tient, à peu d'exceptions près, aux propositions de la commission d'experts (voir p. 60 à 62 du rapport des experts) en ce qui concerne les conditions d'obtention des rentes de vieillesse. Il est ainsi fait une distinction entre rentes de vieillesse simples et rentes de vieillesse pour couples. Les rentes de vieillesse simples sont destinées aux personnes seules, soit aux célibataires, veufs et veuves, divorcés et divorcées, de plus de 65 ans. Les rentes de vieillesse pour couples sont destinées aux couples dont le mari a plus de 65 ans et la femme plus de 60 ans et qui sont mariés depuis 5 ans au moins. Des hommes mariés peuvent également recevoir, exceptionnellement, la rente de vieillesse simple, cela lorsque la femme n'a pas encore 60 ans accomplis ou lorsque le mariage a été contracté moins de 5 ans auparavant.

b. Conformément à la proposition de la commission d'experts, la limite d'âge a été fixée à 65 ans accomplis. Ladite commission aurait préféré fixer la limite à un âge inférieur, mais a dû y renoncer en raison de l'augmentation des charges financières qui en serait résultée (voir p. 60 du rapport des experts). Fixer la limite d'âge à 64 ans accomplis augmenterait de près de 40 millions de francs par an le coût de l'assurance; la fixer à 60 ans accomplis augmenterait ce coût de 50 pour cent au moins. Ces chiffres suffisent à montrer clairement la portée financière extraordinaire que revêt toute demande de diminution de la limite d'âge. C'est de ce point de vue que doivent être examinées les modifications proposées, exposées ci-dessous.

Il a été proposé de divers côtés d'abaisser de façon générale la limite d'âge pour les femmes. On a donné comme motif que la main-d'œuvre féminine avait l'habitude de cesser toute activité lucrative plus tôt que la main-d'œuvre masculine, ce dont l'assurance-vieillesse et survivants devrait tenir compte. Il est exact que ce serait plus juste, du point de vue physiologique, si l'on pouvait avancer le début du droit à la rente pour les femmes. Mais les femmes ayant droit à des rentes seront plus nombreuses que les hommes, et un abaissement de la limite d'âge pour elles entraînerait une très forte augmentation des charges financières. Cette augmentation pourrait être compensée, de l'avis de certains, par une diminution correspondante des taux des rentes servies aux femmes. Une telle solution nous paraît, dans son principe même, présenter les plus graves inconvénients, d'autant plus que les rentes des femmes devraient être considérablement réduites pour pouvoir compenser l'augmentation des dépenses résultant de l'abaissement de la limite d'âge.

Il a encore été proposé d'examiner si la limite d'âge ne pourrait pas être ramenée à 60 ans pour les femmes seules qui exercent une activité professionnelle. Pour motiver cette proposition, on a fait remarquer que

cette réglementation déchargerait de façon fort heureuse le marché du travail et qu'en outre il n'est pas possible, dans de nombreuses entreprises, d'employer les femmes jusqu'à 65 ans. Il serait, de plus, inéquitable de traiter les femmes célibataires moins favorablement que les femmes mariées, tout en exigeant d'elles le paiement de cotisations. Les arguments financiers qui ont déterminé le rejet des propositions précitées ont moins de poids pour la présente proposition, le nombre des femmes seules exerçant une activité lucrative étant relativement faible. Des raisons de principe nous font toutefois écarter ce projet. Relevons tout d'abord que l'on ne peut pas mettre en parallèle les femmes seules et les femmes mariées, puisque le droit à la rente des femmes mariées résulte du paiement des cotisations par le mari et dépend en outre de l'âge du mari; cette dernière condition peut même désavantager, par rapport à tous les autres assurés, les femmes plus âgées que leur mari. Il serait, de plus, extraordinairement difficile, dans la pratique, de faire une distinction entre les femmes seules qui exercent une activité lucrative et celles qui n'en exercent pas. Quelle situation faudrait-il en outre réserver aux veuves? Celles qui, par exemple, à l'âge de 59 ans, commencent à exercer une activité lucrative devraient-elles avoir droit à la rente dès 60 ans déjà, bien qu'elles n'aient peut-être payé elles-mêmes des cotisations que durant une année? Il faudrait enfin examiner attentivement si le principe de la pension de retraite devrait alors être adopté pour les femmes seules exerçant une activité lucrative; les arguments en faveur de la pension de retraite seraient en effet beaucoup plus convaincants si la limite d'âge était fixée à 60 ans.

Il a été proposé également de fixer à 60 ans la limite d'âge pour les personnes incapables de travailler (invalides, infirmes). Cette éventualité, examinée par la commission d'experts au vu du postulat Schneider du 29 mars 1944, a été rejetée après une discussion approfondie de la question. Elle ne serait en effet rien d'autre que la réalisation d'une partie de l'assurance-invalidité qui, selon une disposition expresse de l'article 34 *quater* de la constitution, ne peut être introduite que postérieurement à l'assurance-vieillesse et survivants. Nous nous rallions à l'avis de la commission d'experts et rejetons en outre cette proposition pour des raisons pratiques. Il serait en effet fort difficile, dans la pratique, de délimiter le cercle des personnes incapables de travailler. Nous sommes également d'avis que c'est, en principe, par d'autres mesures que par l'assurance-vieillesse et survivants qu'il faudrait tenir compte de la situation de gêne des personnes hors d'état de travailler. Un fait montre clairement combien l'assurance-vieillesse et survivants se prête peu à l'aide aux personnes incapables de travailler; c'est qu'en aucun cas, la fixation d'une limite d'âge ne saurait se justifier, un individu qui n'est plus à même de travailler ayant autant besoin d'aide à 40 ou 50 ans qu'à 60 ans. L'assurance-vieillesse et survivants est faite pour couvrir les risques de « vieillesse » et de « décès »; le risque d'incapacité de travail ne peut être couvert que par une assurance-invalidité.

c. Le droit à la rente de vieillesse doit prendre naissance, selon les principes de la commission d'experts, le 1^{er} janvier de l'année suivant celle où les 65 ans ont été accomplis. Quelques consultations relèvent que, dans certains cas extrêmes, la rente de vieillesse ne sera ainsi servie que peu avant que l'assuré atteigne ses 66 ans, alors qu'on s'attend qu'elle le sera au plus tard dès l'accomplissement de la 65^e année et qu'il y aurait ainsi lieu d'examiner si la rente de vieillesse ne pourrait pas être servie dès le premier jour du mois, ou tout au moins du trimestre suivant celui au cours duquel la 65^e année a été accomplie.

Il est indéniable que la réalisation de cette proposition serait d'autant plus souhaitable, du point de vue social, qu'il peut arriver, dans la solution prévue par la commission d'experts, qu'un assuré né un jour plus tard qu'un autre n'ait droit à la rente qu'un an après; cela se passera lorsque l'anniversaire de l'un est le 31 décembre, et celui de l'autre le 1^{er} janvier de l'année suivante.

Ces cas extrêmes pourraient être éliminés si l'ouverture du droit à la rente était fixée au 1^{er} jour du mois suivant celui au cours duquel la 65^e année a été accomplie. Cette solution aurait toutefois de graves répercussions financières, en entraînant une augmentation des charges qu'on peut évaluer à 18 millions de francs par an en moyenne. Fixer le début du droit à la rente au 1^{er} jour du trimestre suivant celui au cours duquel la 65^e année a été accomplie entraînerait également un surcroît de dépenses qui peut être évalué à 15 millions de francs par an. Ce surcroît serait de 10 millions de francs en chiffres ronds si les rentes étaient servies dès le 1^{er} jour du semestre suivant celui au cours duquel la 65^e année a été accomplie. Nous pensons qu'une telle charge supplémentaire est inacceptable en plus des améliorations déjà apportées au système des rentes, car l'équilibre financier de l'assurance serait gravement compromis et le bilan technique initial serait passif. Aussi croyons-nous devoir renoncer pour le moment à avancer le moment d'ouverture du droit à la rente.

d. La commission d'experts avait proposé de laisser aux femmes mariées qui ont elles-mêmes payé des cotisations la faculté de choisir entre une rente de vieillesse pour couple, touchée conjointement avec le mari et calculée sur la base des cotisations des deux époux, et une rente de vieillesse simple, calculée sur la base de ses cotisations personnelles (voir page 61 du rapport des experts). Une telle réglementation pourrait donner lieu à des abus; dans les cas en effet où les conjoints ont tous deux payé des cotisations élevées, il serait possible qu'ils aient droit à deux rentes de vieillesse simples entières de 1500 francs chacune, soit de 3000 francs au total, alors que la rente de vieillesse pour couple est de 2400 francs au maximum. Il pourrait arriver, en particulier, qu'un chef d'entreprise jouissant d'un revenu important porte au compte de son épouse un salaire fictif et paie des cotisations sur ce salaire, au nom de sa femme, aux fins

de jouir de cette manière de deux rentes de vieillesse simples, atteignant un montant global plus élevé que la rente de vieillesse pour couple à laquelle aurait eu droit ce couple si le mari avait payé les cotisations sur l'ensemble de son revenu. Aussi avons-nous prévu qu'un couple ne peut, en principe, bénéficier que de la seule rente de vieillesse pour couple. Une exception n'est faite que pour les couples dans lesquels seule la femme a atteint 65 ans. La femme peut, dans ce cas, demander le service d'une rente de vieillesse simple, si elle a versé elle-même, pendant la durée du mariage, des cotisations d'au moins 12 francs par an en moyenne. Si cette condition n'est pas remplie, l'épouse n'a pour elle-même aucun droit à la rente aussi longtemps que le mari n'a pas encore l'âge requis. Quelques-unes des consultations critiquent la solution proposée par la commission d'experts (page 61 du rapport) en relevant la dureté qu'il y aurait à refuser la rente, dans ces cas, aux femmes âgées de plus de 65 ans qui seraient peut-être contraintes, en raison de leur âge, de recourir à une aide pour s'occuper de leur ménage. Mais il faut remarquer que le mari qui n'a pas encore droit à la rente exerce alors, en règle générale, une activité lucrative et est ainsi en mesure de subvenir, même sans rente, à l'entretien des deux conjoints.

Relevons, pour terminer, que nous avons prévu, conformément aux propositions des experts, de ne servir une rente de vieillesse pour couple que lorsque la femme a accompli sa 60^e année. Un canton a proposé de servir une rente de vieillesse pour couple réduite aux couples dans lesquels le mari a 65 ans mais la femme n'a pas encore 60 ans, cas où, selon les propositions de la commission d'experts, seule une rente de vieillesse simple serait allouée. Il y a certes quelque rigueur à faire dépendre le droit à la rente de vieillesse pour couple de l'âge de la femme, car la rente est bien destinée à servir à l'entretien des deux conjoints, dont les frais ne diminuent pas si la femme a moins de 60 ans. La commission d'experts avait pleine conscience de ce fait (voir p. 62 du rapport), mais a toutefois cru devoir fixer pour la femme également une limite d'âge, tant pour des raisons financières que pour éviter des abus. Nous nous sommes ralliés à l'avis de ladite commission et tenons pour justifié de fixer cette limite d'âge, les femmes mariées étant, sinon, favorisées par rapport aux femmes seules.

2. Les rentes de veuves.

a. Selon le projet de la commission d'experts, toutes les veuves âgées de plus de 50 ans, ainsi que toutes les veuves plus jeunes qui auraient atteint 50 ans au moment où le plus jeune de leurs enfants aurait accompli sa 18^e année, auraient eu droit à une rente permanente de veuve, tandis que les autres veuves auraient eu droit à une rente pour une certaine période, variant selon l'âge de l'intéressée au moment du décès du mari (p. 62 à 64 du rapport des experts).

La réalisation de ce projet aboutirait à certains inconvénients en ce qui concerne les veuves de moins de 50 ans, inconvénients relevés par les experts eux-mêmes, à la page 64 de leur rapport. Aussi plusieurs consultations ont-elles proposé de perfectionner le système. C'est ainsi que les milieux de l'artisanat préconisent de mettre au bénéfice d'une rente permanente également les veuves sans enfants mineurs et âgées de 41 à 50 ans. Il serait choquant, selon eux, pour les professions où la mortalité des chefs d'entreprise est forte (par ex. dans la profession de cafetier), de voir des veuves sans enfants ne toucher une rente que pendant trois ans, bien que des cotisations aient été payées régulièrement durant des années.

b. Nous sommes également arrivés à la conviction que le système des rentes de veuves proposé par la commission d'experts ne saurait donner entière satisfaction. L'insuffisance du système provient de ce que les experts ont tenté de résoudre le problème en échelonnant la durée du service des rentes. Une telle méthode ne saurait donner de solution appropriée. Aussi a-t-il paru opportun de chercher une autre réglementation. Nous avons prévu non pas d'échelonner la durée du versement, mais de différencier le montant des rentes, selon l'âge des intéressées au moment du décès du mari. Diverses restrictions sont toutefois nécessaires. Il faut empêcher, en premier lieu, qu'un homme ne se marie que peu avant sa mort, aux fins d'assurer à une femme une rente de veuve. Aussi fallut-il prévoir que la rente de veuve ne serait servie qu'après une durée minimum de mariage de 5 ans. Cette condition n'est cependant nécessaire que pour les veuves sans enfants. La présence d'enfants laisse en effet supposer une certaine durée du mariage; d'ailleurs, même les veuves qui n'ont été mariées que peu de temps ont besoin d'aide matérielle aussi longtemps qu'elles ont des enfants à leur charge. Il serait en revanche superflu de verser leur vie entière une rente aux veuves sans enfants et âgées de moins de 30 ans, car on peut raisonnablement exiger d'elles qu'elles exercent une activité lucrative.

Lorsque le droit à une rente de veuve n'est pas accordé en raison des clauses restrictives susmentionnées, il est versé une allocation unique, égale au montant d'une rente annuelle. Cette allocation sera ainsi versée aux veuves sans enfants âgées de moins de 30 ans ou qui n'auraient été mariées que moins de 5 ans.

Le montant des rentes de veuves varie, d'après le projet de loi, de 50 à 90 pour cent de la rente de vieillesse simple, selon l'âge atteint par les intéressées au moment du décès de leur mari. Dès qu'une veuve a accompli sa 65^e année, elle a droit à une rente de vieillesse simple.

3. Les rentes d'orphelins.

a. Reprenant les propositions des experts (p. 64 et 65 du rapport), nous prévoyons de servir des rentes d'orphelins simples aux enfants qui

ont perdu leur père, et des rentes d'orphelins doubles à ceux qui ont perdu père et mère. La commission d'experts était d'avis qu'il y avait lieu de servir également des rentes (rentes d'orphelins de mère) dans les cas où la mère décédée pourvoyait, à la place du père, à l'entretien de l'enfant. Mais un examen attentif a révélé qu'il était impossible de déterminer de manière générale les conditions auxquelles le droit à une rente d'orphelin de mère aurait dû répondre, en raison de la diversité des situations dont il aurait fallu tenir compte. Nous avons donc renoncé à introduire de manière générale des rentes d'orphelins de mère. Nous avons, d'une part, accordé ce droit, sous certaines conditions, aux enfants illégitimes et, d'autre part, introduit dans le projet de loi une disposition permettant d'édicter, par voie d'ordonnance, des prescriptions relatives au droit à la rente des enfants pour lesquels le décès de leur mère entraîne un préjudice pécuniaire notable. Ces prescriptions devront être très détaillées et pouvoir être éventuellement adaptées aux expériences faites; il est donc justifié de les insérer dans l'ordonnance d'exécution.

Une réglementation spéciale a été adoptée pour les enfants illégitimes. Il en est de même pour les enfants adoptés, qui ne doivent avoir droit à la rente que lors du décès des parents adoptifs, ainsi que pour les enfants trouvés, auxquels sont accordées des rentes d'orphelins doubles. Toutes ces dispositions ont été reprises du régime transitoire où, selon les expériences faites jusqu'ici, elles ont donné satisfaction.

b. La commission d'experts avait proposé de servir les rentes d'orphelins jusqu'à 18 ans révolus. Pour engager à acquérir une formation professionnelle sérieuse, nous avons introduit toutefois déjà dans le régime transitoire le principe du droit à la rente jusqu'à 20 ans révolus pour les orphelins qui font un apprentissage ou des études secondaires ou universitaires, principe que nous tenons à maintenir dans l'assurance.

Deux consultations contiennent la proposition de porter de 18 à 20 ans, dans tous les cas, la limite d'âge pour les rentes d'orphelins; les milieux féminins ont proposé, pour leur part, 19 ans. Nous avons examiné minutieusement ces propositions, en corrélation avec le postulat Roth du 4 décembre 1941, et sommes arrivés à la conclusion que servir encore des rentes d'orphelins à des enfants de plus de 18 ans qui ont terminé leur apprentissage ou leurs études et sont entrés dans la vie active ne représente plus une nécessité sociale, en raison des améliorations notables du système des rentes pour les veuves. Nous croyons donc pouvoir nous en tenir à la réglementation prévue et servir les rentes d'orphelins, en principe, jusqu'à 18 ans révolus, et jusqu'à 20 ans révolus pour les enfants qui font un apprentissage ou des études. Nous nous croyons d'autant plus autorisés à le faire que nous avons l'intention de donner à l'apprentissage et aux études, dans l'ordonnance d'exécution, une définition très large, qui englobe toute espèce de préparation à la profession future.

c. Il est fait aux orphelins, dans le système des rentes, une situation privilégiée, en ce sens que les rentes ordinaires leur sont toujours servies sous forme de rentes complètes. Tous les enfants devenant orphelins un an déjà après l'entrée en vigueur de la loi auront droit à une rente complète. Ils ne subiront ainsi aucun préjudice, en ce qui concerne le droit à la rente, du fait que leur soutien n'aura pu payer des cotisations, en raison de son décès prématuré, que pendant un court laps de temps.

IV. Les rentes ordinaires.

1. *Le cercle des bénéficiaires.*

Comme nous l'avons exposé sous chiffre I/3, les rentes ordinaires seront servies à tous les assurés qui ont payé des cotisations pendant une année au moins, ainsi qu'à leurs survivants. L'obligation de payer des cotisations durant de 20 à 65 ans accomplis, tous les assurés qui n'ont pas encore atteint 65 ans au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi, soit la grande majorité de la génération actuelle et toutes les générations à venir, toucheront, en fait, des rentes ordinaires. Dans 10 à 20 ans environ, et à l'exception de cas spéciaux (par ex. un Suisse résidant à l'étranger et rentrant en Suisse après ses 65 ans), il ne sera pratiquement plus servi que des rentes ordinaires. C'est pourquoi nous avons choisi ce terme de «rentes ordinaires», par opposition aux rentes de besoin, ces dernières n'ayant de l'importance que dans les premières années suivant l'introduction de l'assurance et cédant peu à peu la place aux rentes ordinaires.

Les rentes ordinaires comprennent les rentes complètes (appelées «rentes du régime permanent» par la commission d'experts) et les rentes partielles (appelées «rentes des personnes appartenant à la génération transitoire et ayant payé de 1 à 19 cotisations annuelles» par la commission d'experts).

2. *Les principes du calcul des rentes.*

a. Conformément aux propositions de la commission d'experts (voir p. 68 à 72 du rapport), nous avons prévu de calculer les rentes ordinaires sur la base de la cotisation annuelle moyenne de l'assuré. On obtient celle-ci par une simple opération arithmétique, en divisant la somme globale des cotisations payées par l'assuré, par le nombre d'années de cotisations, c'est-à-dire d'années au cours desquelles les cotisations ont été payées. Pour des motifs que nous aurons à exposer, il n'est compté, dans cette opération, que les années suivant celle où la 20^e année a été accomplie, si bien que la somme des cotisations ne sera jamais divisée par un nombre supérieur à 45. La somme des cotisations est tirée des comptes individuels des cotisations qui doivent être tenus pour chaque assuré.

Calculer la cotisation annuelle moyenne est donc un simple calcul de moyenne, qui sera rendu plus facile encore par la publication de barèmes.

Comme il n'y a, en pratique, pas d'importance pour le calcul des rentes à ce que la cotisation annuelle moyenne soit supérieure ou inférieure de quelques francs, nous prévoyons d'introduire dans l'ordonnance d'exécution une disposition selon laquelle les cotisations annuelles moyennes seront toujours arrondies aux 5 francs immédiatement supérieurs. On n'aura ainsi en tout que 56 valeurs moyennes à prendre en considération puisque, sur la base de cotisations annuelles moyennes jusqu'à 25 francs, il sera toujours servi des rentes minimums, et sur la base de cotisations annuelles supérieures à 300 francs, des rentes maximums. La rente pourra être tirée directement de la cotisation annuelle moyenne arrondie, au moyen d'un barème et par simple lecture.

b. Nous avons relevé dans le chapitre B, chiffre II/3, que les cotisations éventuellement payées avant l'âge de 20 ans révolus doivent entraîner une élévation des rentes, afin que ceux qui exercent une activité lucrative avant cet âge (soit près de 70% des personnes de 15 à 19 ans vivant en Suisse) ne soient pas désavantagés, mais soient au contraire favorisés par rapport à ceux qui, n'exerçant pas d'activité lucrative, ne doivent payer des cotisations que dès l'âge de 20 ans révolus. Nous avons donc prévu que les cotisations payées avant l'âge de 20 ans devront être comprises dans la somme des cotisations, mais qu'en revanche les années de cotisations ne doivent pas être ajoutées au dénominateur de la division :

$$\text{Cotisation annuelle moyenne} = \frac{\text{somme des cotisations}}{\text{nombre d'années de cotisations}}$$

De cette manière, la cotisation annuelle moyenne, ainsi que la rente correspondante en sont accrues. L'augmentation de la rente de vieillesse pour couple est par exemple de 100 francs par an si un assuré dont les cotisations se montent au total de 6750 francs (y compris les cotisations d'employeurs) a payé sur ce total 450 francs avant d'avoir 20 ans accomplis.

c. Il est dans la nature même de tout calcul de moyenne qu'une année au cours de laquelle il n'a été payé que des cotisations relativement faibles peut réduire considérablement la valeur moyenne. Aussi la commission d'experts avait-elle prévu que tout assuré qui, par suite de maladie, de service militaire, de chômage, d'accident ou d'un état de gêne qui ne lui est pas imputable, a payé une cotisation annuelle inférieure à la moitié de la moyenne des trois années précédentes de cotisations, pourrait demander qu'il ne soit tenu compte ni de l'année en cause ni de la cotisation annuelle correspondante; on n'aurait pu toutefois faire abstraction que de 5 ans ou de 5 versements annuels au maximum (p. 183 du rapport des experts). Il ne serait cependant guère possible de déterminer à l'avance, dès que se produit l'état de gêne, si les mauvaises années de cotisations qui en résultent appartiendront ou non aux cinq années les plus mauvaises. D'autre part, des difficultés administratives trop grandes naîtraient du fait qu'il faudrait déterminer, au moment seulement où se produit le risque, si une mauvaise

année de cotisations, antérieure peut-être de dizaines d'années, a été provoquée par un état de gêne non imputable à l'assuré. Ces motifs nous ont amenés, en dérogation aux principes de la commission d'experts, à faire abstraction, de façon générale, pour la détermination de la cotisation annuelle moyenne, des plus mauvaises années de cotisations, sans qu'il soit tenu compte des raisons pour lesquelles les cotisations versées durant ces années ont été faibles.

L'équité exige que l'on puisse faire abstraction, lors du calcul de la moyenne, d'un plus grand nombre de mauvaises années de cotisations en faveur des assurés qui ont payé des cotisations pendant de longues années qu'en faveur de ceux qui n'ont payé des cotisations que durant une courte période. Le fait de ne pas tenir compte de plusieurs années de cotisations pourrait d'ailleurs avoir une influence trop forte pour une durée limitée de cotisations. Aussi avons-nous prévu de n'excepter aucune année pour moins de 8 années de cotisations, mais d'exclure, dans le calcul de la moyenne, une année par période ultérieure de 8 ans. Le barème suivant donne l'échelonnement prévu :

Nombre des années de cotisations	Nombre des années à excepter
0— 7	0
8—15	1
16—23	2
24—31	3
32—39	4
40—45	5

Le fait de laisser de côté les mauvaises années de cotisations tant au numérateur qu'au dénominateur de la division :

$$\text{Cotisation annuelle moyenne} = \frac{\text{somme des cotisations}}{\text{nombre d'années de cotisations}}$$

n'a d'influence que sur le montant de la cotisation annuelle moyenne, et non sur la question de savoir s'il y a lieu de servir une rente complète ou une rente partielle. Un assuré, par exemple, qui a payé des cotisations pendant 20 ans a droit à une rente complète, bien que, les deux plus mauvaises années de cotisations étant laissées de côté, il ne lui soit compté que 18 années.

d. Nous n'avons examiné ci-dessus que des cas où les rentes sont calculées sur la base des cotisations payées par l'ayant droit lui-même. Mais les femmes mariées et les enfants étant dispensés de payer des cotisations, les rentes de survivants ne peuvent être calculées sur la base de leurs propres

versements. Il faut donc, dans ces cas, se reporter en premier lieu aux cotisations du mari ou du père décédé.

La rente de vieillesse pour couple doit en principe être calculée sur la base de la cotisation annuelle moyenne du mari. Comme les cotisations payées par la femme avant et pendant le mariage doivent cependant dans tous les cas permettre d'élever la rente du couple, nous avons prévu de les ajouter à celles du mari. Ainsi, par exemple, la rente d'un couple dont le mari a payé durant 45 ans des cotisations de 9400 francs au total et dont la femme a payé pendant 20 ans des cotisations de 2400 francs au total passera de 2109 francs (montant de la rente de vieillesse pour couple calculée sur la base des cotisations du mari) à 2279 francs, soit une augmentation de 170 francs par an en chiffres ronds. Si, conformément à la proposition de la commission d'experts, que nous avons écartée pour les motifs exposés sous chiffre III/1, lettre *d*, les conjoints avaient la faculté de choisir entre une rente de vieillesse pour couple ou deux rentes de vieillesse simples, ils n'hésiteraient pas, dans ce cas, à choisir la rente de vieillesse pour couple, car le total des rentes de vieillesse simples qui leur reviendraient ne serait que de 2021 francs. Si la proposition de la commission d'experts était réalisée, la rente de vieillesse pour couple calculée sur la base de la somme des cotisations des deux conjoints serait, dans la très grande majorité des cas, plus élevée que le total des rentes de vieillesse simples revenant au mari et à la femme sur la base de leurs propres cotisations.

La cotisation annuelle moyenne déterminante pour le calcul des rentes de veuves et d'orphelins est celle du mari ou du père décédé. Il en est de même pour le calcul des rentes de vieillesse simples revenant aux veuves âgées de plus de 65 ans; toutefois, il doit alors être tenu équitablement compte des cotisations que, le cas échéant, elles ont elles-mêmes payées après le décès de leur mari.

e. Un problème épineux est celui du calcul de la rente de vieillesse simple des femmes divorcées. Le rapport des experts ne prévoit, pour ce cas, aucune réglementation spéciale, partant de l'idée que la rente de vieillesse simple d'une femme divorcée devait être calculée sur la base des cotisations payées par elle avant, après et, le cas échéant, durant le mariage, et que la rente serait réduite en proportion des années de cotisations manquantes, dans les cas où la femme divorcée n'aurait pas payé de cotisations durant son mariage.

Le secrétariat des femmes suisses, agissant au nom des 23 associations féminines qui lui sont affiliées, a préconisé, dans un mémoire, de porter au compte de la femme divorcée 40 pour cent de la somme des cotisations payées durant le mariage soit par les deux conjoints soit par le mari seul. Il resterait donc toujours au mari divorcé 60 pour cent de la somme des cotisations. Un examen approfondi de ce projet nous a amenés à la conclusion que sa réalisation n'entraînerait aucune amélioration sensible des

rentes pour les femmes divorcées, surtout pas dans les cas (les plus fréquents) où le mariage n'a duré que relativement peu de temps; elle pourrait même provoquer simultanément une sensible réduction de la rente du mari. Une telle réglementation nécessiterait en outre un énorme travail administratif.

On s'est aussi demandé s'il ne serait pas possible de porter au compte de la femme divorcée, pour les années de mariage durant lesquelles elle n'a pas payé de cotisations une somme annuelle fictive de 12 francs par exemple, afin que sa rente ne doive pas être réduite en raison de la durée incomplète du paiement des cotisations. Des calculs ont toutefois révélé que, par une telle mesure, la cotisation annuelle moyenne est réduite si fortement que la femme divorcée, malgré la prise en compte de la durée complète des cotisations, recevrait une rente de vieillesse plus faible que si cette rente n'était calculée que sur la base des cotisations effectivement payées par la femme.

D'accord avec la commission d'experts, nous avons donc prévu que la rente de vieillesse simple servie aux femmes divorcées ne serait calculée que sur la base des cotisations effectivement payées par elles. La rente de vieillesse simple doit bien être réduite (voir p. 415 et 416) si la femme n'a payé aucune cotisation durant son mariage, mais cette réduction ne sera forte que dans les cas relativement rares, où le divorce intervient après de longues années de mariage et où la femme n'a pas payé de cotisations durant tout le mariage. La réduction de la rente pourra presque toujours être compensée, dans ces cas, par l'attribution à la femme, par le juge, d'une pension alimentaire pour un montant plus élevé.

3. Le calcul des rentes complètes.

a. Les règles de calcul.

aa. Les rentes de vieillesse pour couples, ainsi que les rentes de survivants, sont calculées d'après la rente de vieillesse simple; en d'autres termes, elles sont fixées en pour-cent de la rente de vieillesse simple calculée sur la base de la cotisation annuelle moyenne déterminante. Il faut donc, dans chaque cas, calculer d'abord la rente de vieillesse simple, calcul qui revêt ainsi une importance capitale.

bb. En ce qui concerne le calcul de la rente de vieillesse simple, le projet de loi diffère, quant à la forme, des propositions de la commission d'experts. Quant au fond, notre mode de calcul aboutit toutefois au même résultat que celui que propose la commission d'experts pour le calcul des rentes complètes du régime permanent, variante I (voir pages 78 à 80 du rapport des experts). Selon les propositions de ladite commission, il aurait fallu répartir les cotisations en trois groupes (de 12 à 150, de 150 à 300, de 300 francs et plus), à chacun desquels aurait correspondu, pour les rentes, un montant fixe différent (300, 900 et 1500 francs). De larges milieux n'ayant

pas compris cette réglementation, nous n'avons prévu, pour la rente, qu'un montant fixe unique de 300 francs. Il s'y ajoute un montant variable, échelonné selon la cotisation annuelle moyenne déterminante. La rente de vieillesse simple annuelle se calcule dès lors comme il suit :

Pour une cotisation annuelle moyenne de moins de 150 francs :

On obtient la part variable de la rente en multipliant par 6 la cotisation annuelle moyenne. Ce résultat est ajouté à la part fixe de 300 francs. La somme représente la rente de vieillesse simple.

	Montants en francs
<i>Exemple :</i> Cotisation annuelle moyenne	100
Part variable de la rente = 6×100	600
+ Part fixe de la rente	<u>300</u>
D'où rente de vieillesse simple	<u>900</u>

Pour une cotisation annuelle moyenne de 150 à 300 francs :

La cotisation annuelle moyenne est d'abord décomposée en deux montants, l'un de 150 francs, et l'autre égal au reste. Le premier montant (150 fr.) est multiplié par 6, et le montant dépassant 150 francs multiplié par 2. Ces deux résultats additionnés donnent la part variable de la rente. La rente de vieillesse simple est obtenue par l'addition de la part variable et de la part fixe de 300 francs.

	Montants en francs
<i>Exemple :</i> Cotisation annuelle moyenne	200
Décomposition de la cotisation annuelle moyenne = 150 + 50	
Part variable de la rente 6×150	900
2×50	<u>100</u>
	1000
+ Part fixe de la rente	<u>300</u>
D'où rente de vieillesse simple	<u>1300</u>

Pour une cotisation annuelle moyenne de plus de 300 francs :

Pour une cotisation annuelle moyenne de 300 francs et plus, la rente de vieillesse simple est toujours de 1500 francs (rente maximum); tout autre calcul est par conséquent inutile.

cc. La rente de vieillesse pour couple doit toujours être, conformément aux propositions de la commission d'experts, égale à 160 pour cent de la rente de vieillesse simple correspondante. Pour déterminer la rente de vieillesse pour couple, il faut donc calculer d'abord la cotisation annuelle moyenne, en additionnant les cotisations du mari et celles de la femme — si

elle en a payé — et diviser ce total par le nombre d'années durant lesquelles le mari a payé des cotisations. On déterminera, sur la base de la cotisation annuelle moyenne ainsi obtenue, et conformément aux règles commentées plus haut, la rente de vieillesse simple, qui sera multipliée par 1,6.

dd. Nous avons exposé, sous chiffre III/2 de ce chapitre, les motifs qui nous ont amenés à échelonner, contrairement aux propositions des experts, non pas la durée de versement mais le montant des rentes de veuves, selon l'âge atteint par la veuve au moment du décès du mari. Nous avons prévu le barème suivant :

Age atteint par la veuve au moment du décès du mari	Montant de la rente de veuve, en pour-cent de la rente de vieillesse simple correspondante
moins de 30 ans . . .	50
de 30 à 40 ans . . .	60
de 40 à 50 ans . . .	70
de 50 à 60 ans . . .	80
de 60 à 65 ans . . .	90

Il est ainsi fait abandon du taux uniforme de 80 pour cent prévu pour les rentes de veuves par la commission d'experts. Une classification à subdivisions plus nombreuses, par exemple une progression par 1 pour cent (comme dans de nombreuses caisses de pensions) au lieu de 10 pour cent, aboutirait à 40 échelles différentes de rentes, ce qui nous a paru inopportun dans une assurance sociale généralisée.

La solution prévue est plus équitable, socialement parlant, que celle de la commission d'experts; elle est également considérablement plus simple du point de vue de la technique actuarielle, ce qui facilitera sensiblement la reconnaissance des institutions d'assurance. Elle a en outre pour effet que les institutions d'assurance reconnues recevront les rentes pour les veuves qui leur sont affiliées beaucoup plus tôt que ce n'aurait été le cas si les propositions des experts avaient été réalisées, ce qui influencera favorablement leur bilan des paiements. La nouvelle réglementation tient enfin compte de la situation dans les professions où la mortalité des chefs d'entreprises est élevée (par exemple dans la profession de cafetier).

ee. En ce qui concerne les rentes d'orphelins, nous prévoyons également une réglementation plus favorable que celle que proposent les experts, en portant de 25 à 30 pour cent de la rente de vieillesse simple les taux des rentes d'orphelins simples, et de 40 à 45 pour cent ceux des rentes d'orphelins doubles. Si l'on considère cette amélioration simultanément avec le nouveau

système des rentes de veuves, on se trouve en présence d'une assurance-survivants efficace et bien équilibrée, qui permettra aux survivants de vivre tout en restant dans la communauté familiale.

b. Rentes minimums et maximums.

aa. La commission d'experts avait proposé de fixer à 372 francs par an le minimum de la rente de vieillesse simple, dans la variante I. Plusieurs consultations relatives au rapport des experts ont préconisé une augmentation de ce montant. La rente de vieillesse simple ayant été fixée à 360 francs par an, pour les régions rurales, dans le régime transitoire en vigueur jusqu'à l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants, la rente minimum doit être élevée dans l'assurance, sinon son introduction n'apporterait, pour nombre de personnes, aucune amélioration. Nous considérons en outre, pour des motifs sociaux, une augmentation de la rente minimum comme opportune. Nous avons donc prévu d'augmenter la rente de vieillesse simple minimum de 20 pour cent environ par rapport au projet des experts, et de la porter à 450 francs. Cela implique une augmentation correspondante des montants minimums de la rente de vieillesse pour couple, ainsi que de la rente de veuve. Cette élévation des rentes minimums se traduira par une augmentation des charges financières, qu'on peut évaluer à 2 millions de francs par an.

Nous avons fixé à 1500 francs par an, conformément à la proposition de la commission d'experts, le maximum de la rente de vieillesse simple. Il est atteint dès que le revenu annuel moyen est de 7500 francs. On a proposé, dans l'une des consultations, d'adopter une réglementation qui permette d'atteindre ce plafond dès que le revenu annuel moyen serait de 6000 francs. Il serait certainement souhaitable que la rente maximum soit déjà atteinte grâce à un revenu moyen assez bas. Mais la réalisation de cette proposition entraînerait une augmentation des charges financières de l'assurance de l'ordre de 10 millions de francs par an, ce dont on saurait d'autant moins prendre la responsabilité que l'augmentation des rentes qui en résulterait ne dépasserait pas un cadre fort modeste. Selon le projet de loi, la rente résultant d'un revenu annuel moyen de 6000 francs n'est inférieure que de 120 francs par an à celle qui résulte d'un revenu moyen de 7500 francs. Attribuer la rente maximum à ceux dont le revenu moyen est de 6000 francs n'entraînerait qu'une augmentation relativement modeste de la rente revenant aux intéressés. Tels sont les motifs qui nous ont amenés à ne pas prendre cette proposition en considération.

bb. La rente de vieillesse pour couple se montant à 160 pour cent de la rente de vieillesse simple, il en résulte automatiquement une rente de vieillesse pour couple de 720 francs (160 % de 450 fr.) au minimum, et de 2400 francs (160 % de 1500 fr.) au maximum. Pour les rentes de

vieillesse, le rapport entre la rente maximum et la rente minimum est donc de $3\frac{1}{3}:1$, tandis que le rapport des cotisations moyennes correspondant à ces rentes est pour le moins de 12:1.

cc. La rente de veuve doit être d'au moins 360 francs par an, quel que soit l'âge atteint par la veuve au moment du décès de son mari. Le maximum en est automatiquement déterminé, la rente de veuve ne pouvant dépasser le pourcentage à prendre en considération de la rente de vieillesse simple maximum. L'extrait du barème des rentes de survivants, reproduit sous lettre *c*, donne des précisions quant au montant de la rente de veuve dans chaque cas particulier.

dd. Le minimum des rentes d'orphelins est automatiquement déterminé, du fait qu'elles sont fixées en un certain pour-cent de la rente de vieillesse simple et doivent atteindre pour le mois le pourcentage à prendre en considération de la rente de vieillesse simple minimum. Il en résulte un montant minimum de 135 francs pour les orphelins simples et de 202 francs pour les orphelins doubles. Le maximum de la rente d'orphelin simple a été fixé à 360 francs, et celui de la rente d'orphelin double à 540 francs par an.

c. Vue d'ensemble des rentes complètes.

Les règles de calcul commentées ci-dessus, ainsi que les limites minimums et maximums, peuvent, à première vue, paraître compliquées, bien que, au fond, elles soient fort simples. Dans la pratique, d'ailleurs, les rentes ne devront pas être calculées dans chaque cas particulier. Elles pourront au contraire être tirées directement, par simple lecture, de barèmes, — que nous pensons publier avant l'introduction de l'assurance déjà — dès que la cotisation annuelle moyenne, dont le calcul pourra également être effectué au moyen de barèmes, aura été déterminée.

Pour donner un aperçu aussi intégral que possible des rentes complètes et de leur interdépendance, nous reproduisons ici deux tableaux numériques, ainsi qu'un graphique, indiquant tous les genres de rentes par rapport à la cotisation annuelle moyenne. Ce graphique permet en outre de voir les divergences que présentent les rentes prévues d'avec celles de la variante I du rapport des experts.

Extrait du barème des rentes de vieillesse.

Montants en francs

Cotisation annuelle moyenne	Revenu annuel correspondant	Rente de vieillesse simple		Rente de vieillesse pour couple	
		par année	par mois	par année	par mois
25 et moins	625 et moins	450	37,50	720	60,00
50	1250	600	50,00	960	80,00
75	1875	750	62,50	1200	100,00
100	2500	900	75,00	1440	120,00
150	3750	1200	100,00	1920	160,00
200	5000	1300	108,35	2080	173,35
250	6250	1400	116,65	2240	186,65
300 et plus	7500 et plus	1500	125,00	2400	200,00

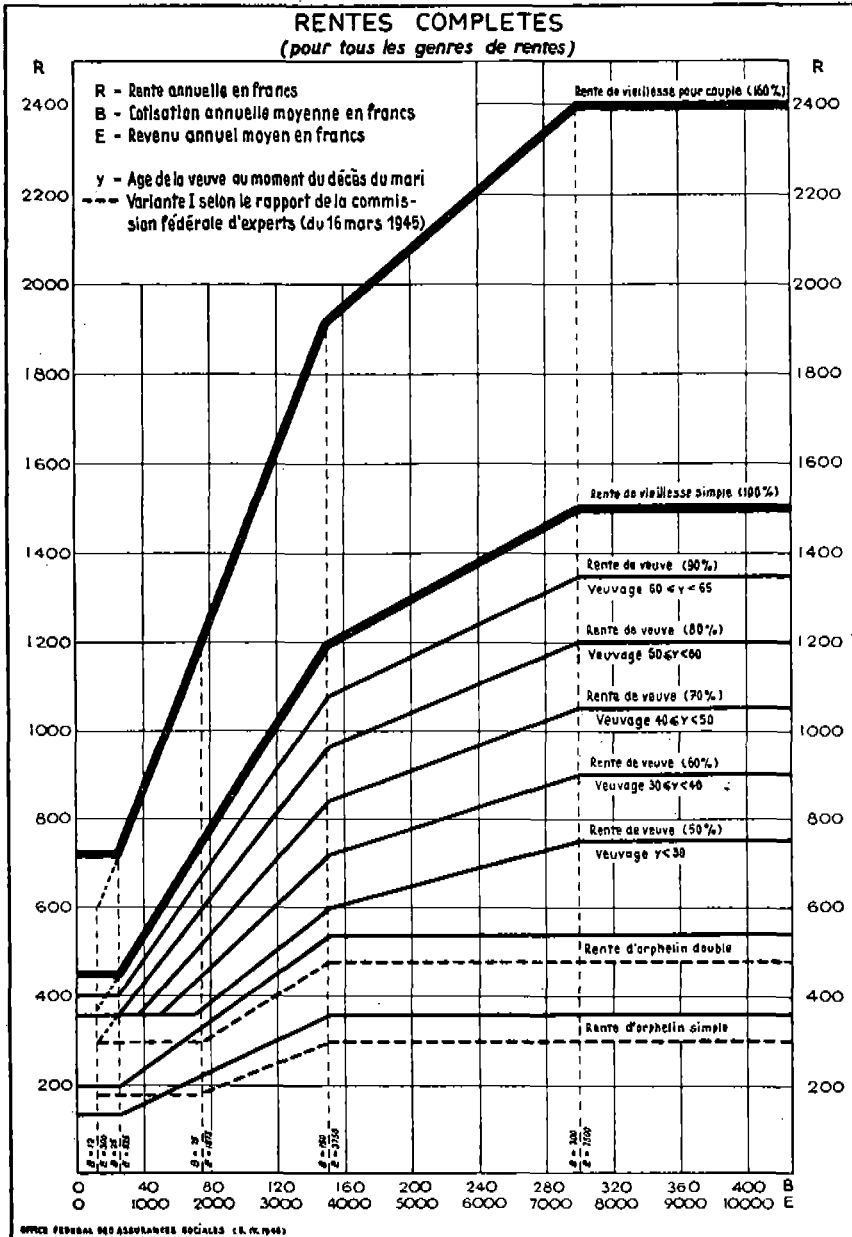
Extrait du barème des rentes de survivants.

Montants en francs

Cotisation annuelle moyenne	Rentes de veuves annuelles en cas de veuvage à l'âge de					Rentes d'orphelins annuelles	
	—30	30—40	40—50	50—60	60—65	Orphelins simples	Orphelins doubles
25 et moins	360	360	360	360	405	135	202
50	360	360	420	480	540	180	270
75	375	450	525	600	675	225	338
100	450	540	630	720	810	270	405
150	600	720	840	960	1080	360	540
200	650	780	910	1040	1170	360	540
250	700	840	980	1120	1260	360	540
300 et plus	750	900	1050	1200	1350	360	540

Graphique n° 1.

No 1



4. Le calcul des rentes partielles.

a. Outre les rentes complètes, le système des rentes ordinaires comprend les rentes partielles, destinées, comme nous l'avons dit dans les remarques préliminaires de ce chapitre, aux assurés pour lesquels il a été payé des cotisations pendant une année entière au minimum, mais moins de 20 années entières. Les orphelins ne reçoivent cependant jamais de rentes partielles, car dès qu'ils remplissent les conditions d'obtention d'une rente ordinaire, ils ont toujours droit à une rente complète. Sans cette exception, on ne pourrait servir que des rentes partielles à tous les orphelins dont le père est mort jeune et n'a donc pu payer des cotisations que pendant peu de temps. Or, il serait particulièrement choquant de désavantager précisément, en leur versant des rentes faibles, les enfants qui ont eu le malheur de perdre leur père jeunes. Les rentes partielles ne sont donc servies qu'aux bénéficiaires de rentes de vieillesse et de rentes de veuves.

Nous avons examiné, par la même occasion, la possibilité d'accorder toujours la rente complète aux veuves également, en tant que le mari décédé a payé des cotisations pendant une année entière au moins. Mais une telle réglementation ferait qu'une veuve recevrait une rente relativement plus élevée (rente de veuve complète) avant d'avoir atteint 65 ans qu'après cet âge; dès 65 ans, il lui serait en effet versé une rente de vieillesse simple, qui ne pourrait n'être qu'une rente partielle. Et si l'on voulait accorder dans tous les cas une rente complète aux veuves âgées de plus de 65 ans, elles seraient plus favorisées que tous les autres bénéficiaires de rentes de vieillesse. On ne peut donc prévoir, pour les veuves, la même réglementation exceptionnelle que pour les orphelins.

b. Les rentes partielles correspondent à celles que proposait la commission d'experts sous le nom de « rentes des personnes appartenant à la génération transitoire et ayant payé de 1 à 19 cotisations annuelles » (voir p. 109 à 112 du rapport). Elles sont calculées, en principe, selon la méthode proposée par ladite commission.

Pour calculer les rentes partielles, il faut fixer d'abord la rente complète correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante. Si la cotisation annuelle moyenne n'est pas supérieure à 75 francs, il est servi la rente complète correspondante. Pour tous ceux dont la cotisation annuelle moyenne ne dépasse pas 75 francs, le fait qu'ils ont payé des cotisations pendant plus ou pendant moins de 20 ans ne joue ainsi aucun rôle.

Si la cotisation annuelle moyenne est supérieure à 75 francs, la rente se compose :

aa. D'un montant de base égal à la rente complète correspondant à la cotisation annuelle moyenne de 75 francs, et s'élevant à

Genre de rente	Montant de base en francs
Rente de vieillesse simple	750
Rente de vieillesse pour couple	1200
Rente de veuves à 50%	375
60%	450
70%	525
80%	600
90%	675

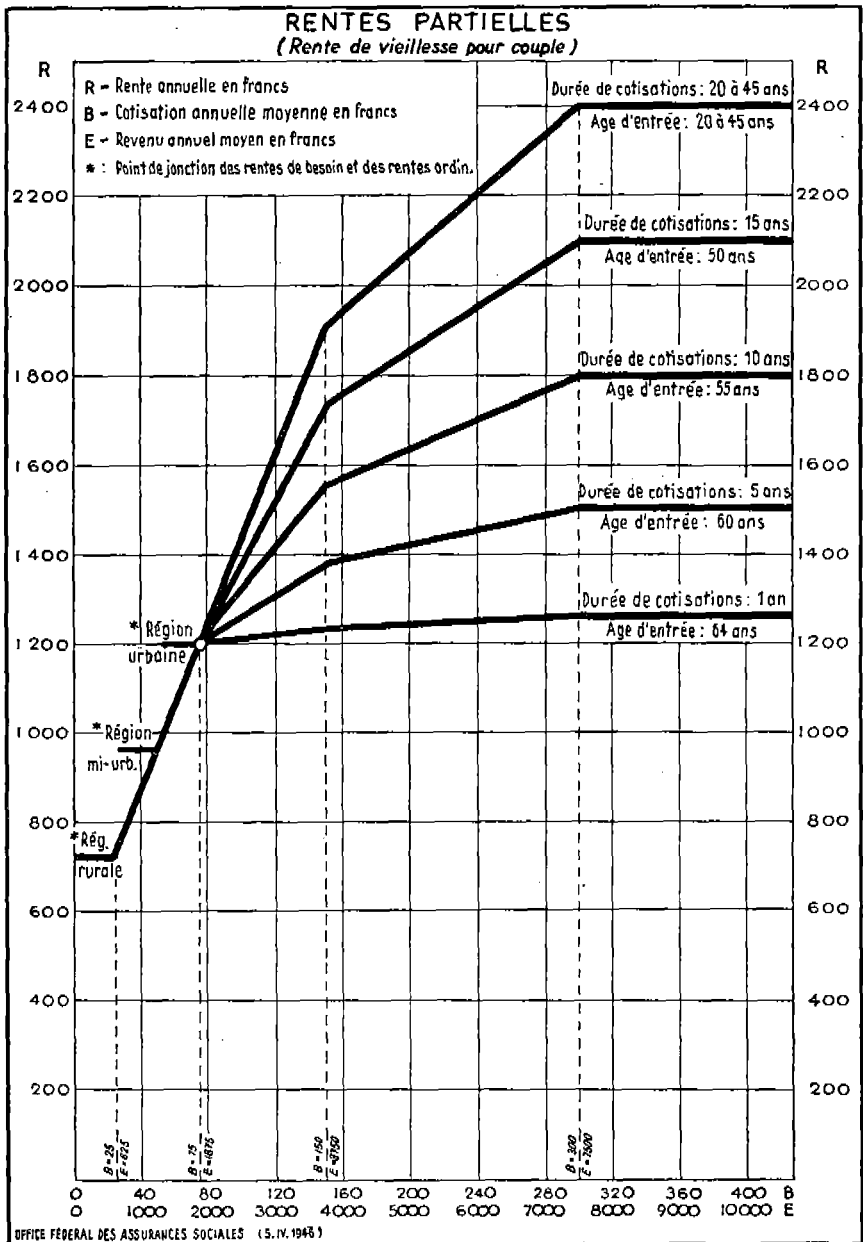
bb. D'un supplément, pour chaque année de cotisations, égal à un vingtième de la différence entre la rente complète et le montant de base.

Pour illustrer par un exemple cette méthode de calcul, supposons un homme marié, âgé de 55 ans au moment de l'introduction de la présente loi et qui, dans les 10 années qui se sont écoulées jusqu'à l'ouverture du droit à une rente de vieillesse pour couple, a payé une cotisation annuelle moyenne de 200 francs. Le calcul de la rente partielle est alors effectué comme il suit :

	Montants en francs
Montant de base (= rente complète correspondant à une cotisation annuelle moyenne de 75 fr.)	1200
Rente complète	2080
Différence entre rente complète et montant de base	880
Prise en compte des 10/20 ^e de la différence	440
D'où rente de vieillesse pour couple partielle, de	<u>1640</u>

Il sera publié, pour les rentes partielles également, des barèmes détaillés, d'où l'on pourra tirer directement, par simple lecture, le montant des rentes partielles, sur la base de la cotisation annuelle moyenne et du nombre d'années de cotisations.

Pour les rentes complètes, il n'y a qu'une échelle de rentes par genre de rente. Pour les rentes partielles, il faudra établir 19 échelles différentes. Le graphique n° 2 ci-après montre la rente de vieillesse pour couple partielle après 1, 5, 10 et 15 années de cotisations, ainsi que, à titre de comparaison, les rentes complètes correspondantes.



5. La réduction des rentes ordinaires.

a. L'obligation de payer des cotisations dure normalement de l'âge de 20 ans accomplis à celui de 65 ans accomplis, soit pendant 45 ans. Sa durée est réduite en proportion pour ceux qui ont déjà plus de 20 ans au moment de l'entrée en vigueur de la loi. L'obligation de payer des cotisations durera par exemple 17 ans pour la classe d'âge née en 1900, à la condition que l'assurance entre en vigueur le 1^{er} janvier 1948. Il arrivera parfois que des assurés ne paient pas des cotisations pendant toute la période où leur classe d'âge était tenue d'en payer; tel sera notamment le cas des Suisses résidant à l'étranger et des étrangers, qui ne sont soumis à l'assurance que postérieurement à son introduction ou qu'après l'âge de 20 ans révolus. Pour les motifs énumérés aux pages 87 et 88 du rapport des experts, il faut, dans ces cas-là, réduire les rentes; car il ne serait pas équitable de servir à un assuré qui n'a payé des cotisations que pendant une période limitée une rente égale à celles d'assurés nés la même année. La réduction est possible tant pour les rentes complètes que pour les rentes partielles, car on trouvera aussi bien chez les bénéficiaires des unes que chez les bénéficiaires des autres des personnes qui auront payé des cotisations pendant une période plus courte que leurs compagnons d'âge.

La réduction intervient non seulement pour les Suisses résidant à l'étranger et pour les étrangers, mais également pour les femmes divorcées qui n'ont pas payé de cotisations durant leur mariage. Cette réduction se produira enfin pour les rentes revenant aux institutions d'assurance pour les personnes assurées auprès d'elles, pour autant que ces institutions n'aient pas payé les cotisations pour ces personnes durant toute la période où la classe d'âge correspondante était tenue de payer des cotisations. Nous reviendrons sur ce dernier point dans le chapitre E.

Le calcul des rentes réduites doit être effectué conformément aux propositions de la commission d'experts (voir p. 87 et 88 du rapport). Il faut donc d'abord calculer la rente ordinaire (rente complète ou rente partielle) correspondant à la cotisation annuelle moyenne. Puis réduire la partie de la rente dépassant la rente légale minimum proportionnellement aux années durant lesquelles il n'a pas été payé de cotisations. Les rentes minimums prises en considération pour le calcul des rentes réduites sont de 450 (rente de vieillesse simple), 720 (rente de vieillesse pour couple) et 360 francs (rente de veuve). Les rentes d'orphelins n'entrent pas en ligne de compte, car, pour des raisons sociales, elles ne sont jamais réduites (voir p. 401). Si par exemple un Suisse résidant à l'étranger, marié, âgé de 35 ans au moment de l'entrée en vigueur de l'assurance et qui n'a été assuré jusqu'ici ni à titre obligatoire ni à titre facultatif, rentre en Suisse à l'âge de 55 ans, il aura payé des cotisations pendant 20 ans de moins que ses contemporains demeurés en Suisse. S'il a, durant les 10 années qui lui restent jusqu'à l'ouverture du droit à la rente, un revenu annuel moyen

de 7500 francs, et a payé par conséquent une cotisation annuelle moyenne de 300 francs, sa rente de vieillesse pour couple sera calculée comme il suit :

	Montants en francs
Rente complète non réduite	2400
Montant minimum de la rente de vieillesse pour couple .	720
Partie de la rente dépassant le montant minimum . . .	1680
Réduction : 20/30 ^e de 1680 = 1120 francs, d'où rente de vieillesse pour couple, réduite = 2400 moins 1120 =	1280

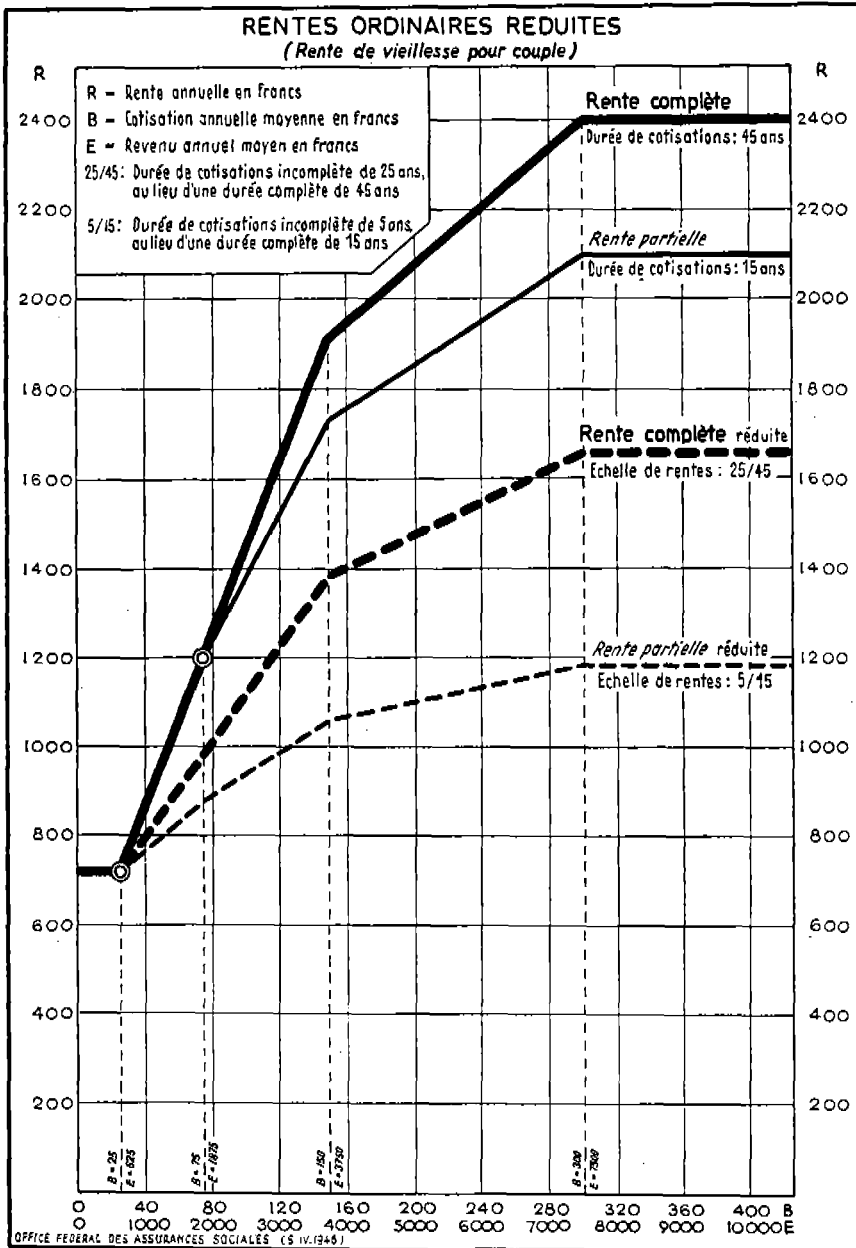
Le graphique n° 3 ci-après montre, d'une part, la relation entre les rentes complètes non réduites et les rentes complètes réduites, d'autre part celle entre les rentes partielles non réduites pour une durée de cotisations entière de 15 ans et les rentes partielles réduites en raison de 10 années durant lesquelles il n'a pas été payé de cotisations. Les barèmes des rentes réduites seront désignés au moyen de deux chiffres; ainsi le barème 25/45 indiquera que l'assuré aurait dû, en raison de sa classe d'âge, payer des cotisations pendant 45 ans, mais n'en a payé en fait que pendant 25 ans. Des barèmes seront également publiés pour les rentes réduites, et permettront de trouver directement, par simple lecture, les rentes dont il s'agit.

b. Outre la réduction opérée pour cause de durée incomplète de paiement des cotisations, nous avons prévu une réduction des rentes revenant aux ressortissants des Etats étrangers qui n'ont pas introduit d'assurance-vieillesse et survivants ou qui n'offrent pas aux ressortissants suisses établis sur leur territoire, en ce qui concerne l'assurance-vieillesse et survivants, des avantages équivalents à ceux de l'assurance fédérale. Cette réserve se retrouve dans la plupart des législations sociales étrangères. Nous espérons obtenir par là que les Suisses résidant à l'étranger soient mis, dans le plus grand nombre possible d'Etats, au bénéfice de l'assurance sociale qui y existe. La réduction est d'un tiers et s'applique à tous les genres de rentes.

c. Une autre possibilité de réduction a été prévue quant aux rentes de survivants revenant à une famille, afin d'éviter que le décès de son soutien ne constitue pour elle un avantage. Nous avons introduit dans le projet de loi une disposition selon laquelle les rentes de veuve et d'orphelins revenant à une veuve et à ses enfants sont réduites dans la mesure où leur total dépasse 90 pour cent du revenu moyen obtenu par le père décédé durant les trois dernières années de revenu normal. Si donc un homme dont le revenu annuel moyen est de 3750 francs décède en laissant une veuve de 40 ans et 8 enfants mineurs, il serait versé des rentes de veuve et d'orphelins de 3720 francs au total (une rente de veuve de 840 fr. et 8 rentes d'orphelins de 360 francs). Dans ce cas, toutes ces rentes seront réduites du montant dépassant 90 pour cent du revenu du père, soit de 345 francs. Cet exemple montre bien que cette réduction ne sera opérée que dans des cas exceptionnels.

Graphique n° 3 (Barèmes).

No 3



V. Les rentes de besoin.

1. Le cercle des bénéficiaires.

a. Les rentes de besoin sont destinées à toutes les personnes qui n'ont pas payé des cotisations pendant une année entière au moins, ainsi qu'à leurs survivants, soit, en fait :

- aa. Aux personnes qui ont déjà accompli leur 65^e année au moment de l'entrée en vigueur de la loi ;
- bb. Aux survivants des hommes décédés avant l'entrée en vigueur de la loi ou dans l'année suivant son entrée en vigueur ;
- cc. Aux Suisses résidant à l'étranger qui n'ont été assurés ni à titre obligatoire ni à titre facultatif et qui rentrent en Suisse après avoir accompli leur 65^e année.

b. Les conditions personnelles d'obtention des rentes de besoin sont en principe les mêmes que celles qui sont requises pour l'obtention des rentes ordinaires (voir chiffre II du présent chapitre). La seule exception est celle des veuves sans enfants et âgées de moins de 30 ans, qui sont exclues du bénéfice des rentes de besoin. Si les conditions d'obtention des rentes ordinaires étaient remplies, elles recevraient en revanche une allocation unique. Cette exception s'impose toutefois, sinon des veuves nécessiteuses sans enfants, âgées de moins de 30 ans et pour lesquelles il a été payé des cotisations pendant moins d'une année, seraient plus favorisées que celles pour lesquelles il a été payé des cotisations pendant plusieurs années. Elle se justifie également du point de vue social, car on peut raisonnablement exiger d'une veuve sans enfants et âgée de moins de 30 ans qu'elle exerce une activité lucrative.

Au contraire des rentes ordinaires, les rentes de besoin ne sont versées, comme leur nom l'indique, qu'aux personnes nécessiteuses, c'est-à-dire qu'aux personnes dont le revenu, y compris une part équitable de leur fortune, ne dépasse pas certaines limites. Cette réglementation a été proposée par la commission d'experts déjà (voir p. 104 et 105 du rapport) et a été approuvée par la plupart des consultations relatives au rapport des experts. Nous avons déjà exposé, aux pages 392 et 393, quelles étaient les raisons qui s'opposaient à l'octroi de rentes de besoin sur la base d'un droit inconditionnel.

c. Les rentes de besoin ne doivent être servies qu'aux ressortissants suisses habitant en Suisse. N'y ont donc droit ni les étrangers, ni les Suisses résidant à l'étranger. L'exclusion des étrangers établis en Suisse depuis longtemps, qui ont mis leur travail à la disposition de l'économie suisse et rempli leurs obligations fiscales peut paraître dure ; mais les ressortissants suisses à l'étranger sont également exclus généralement du bénéfice

des rentes non contributives. Les conventions internationales contraires sont réservées; on doit espérer qu'il sera possible, en accordant la réciprocité, d'obtenir dans nombre d'États, pour nos ressortissants à l'étranger, le droit à l'obtention de prestations pour la vieillesse ayant le caractère de secours.

d. Dans l'ensemble de l'assurance-vieillesse et survivants telle qu'elle est prévue, les rentes de besoin n'ont, numériquement, qu'une importance secondaire; elles ne représentent, dans le bilan initial, qu'environ 6 pour cent des dépenses totales. Nous leur attribuons cependant une très grande importance psychologique, car ce seront les premières rentes qui seront servies en vertu de cette loi. Dans la première année d'assurance, les rentes de besoin seront même les seules à être versées.

Le système des rentes de besoin a reçu une première application dans le régime transitoire en vigueur dès le 1^{er} janvier 1946 et jusqu'à l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants (arrêté du Conseil fédéral du 9 octobre 1945 réglant le versement provisoire de rentes aux vieillards et aux survivants). Le régime transitoire fait l'objet d'un exposé circonstancié, annexé à notre rapport du 19 février 1946 sur les mesures prises par nous en vertu des pouvoirs extraordinaires. Ce régime a été introduit conformément aux propositions présentées par la commission d'experts pour la génération appelée « génération transitoire dispensée de payer des cotisations »; il a été adapté au système des rentes de besoin que nous avons prévu dans le cadre de l'assurance. C'est pourquoi nous pouvons nous contenter, pour motiver la réglementation des rentes de besoin dans le projet de loi, de renvoyer à cet exposé et de nous limiter, pour l'essentiel, aux modifications apportées par rapport audit régime transitoire.

2. Les limites de revenu et de fortune.

a. Le droit aux rentes de besoin est soumis, comme nous l'avons dit, à la condition que certaines limites de revenu et de fortune ne soient pas dépassées. La détermination de ces limites présente donc une grande importance. Elles ont été fortement élevées par rapport au régime transitoire, ce qui élargira considérablement le cercle des bénéficiaires. Pour tenir compte des critiques justifiées adressées au régime transitoire, nous avons fixé les limites de revenu et de fortune de manière à réduire sensiblement les différences entre les régions urbaines, mi-urbaines et rurales. Les limites applicables aux régions rurales ne sont plus que de 25 pour cent inférieures à celles des régions urbaines. Pour les veuves, en outre, les limites de revenu et de fortune sont désormais les mêmes que pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse simples.

Le tableau ci-après montre les limites de revenu et de fortune prévues pour l'assurance, par rapport à celles du régime transitoire.

Montants en francs.

Catégories de bénéficiaires	Limites de revenu pour les bénéficiaires de rentes de besoin					
	dans le régime transitoire			dans l'assurance		
	Région urbaine	Région mi-urbaine	Région rurale	Région urbaine	Région mi-urbaine	Région rurale
Vieillards seuls	1750	1500	1250	2000	1750	1500
Couples	2800	2400	2000	3200	2800	2400
Veuves	1400	1200	1000	2000	1750	1500
Orphelins simples	450	400	350	600	525	450
Orphelins doubles	900	800	700	900	800	700

Ces taux ne peuvent pas être comparés à ceux prévus par la commission d'experts à la page 107 de son rapport pour le revenu n'entraînant aucune réduction des rentes et appelé alors revenu « non imputable ». On établit ce revenu en soustrayant des limites de revenu et de fortune les montants des rentes. Il s'élève ainsi à :

Montants en francs.

Régions	Revenu n'entraînant aucune réduction des rentes revenant aux bénéficiaires de				
	Rentes de vieillesse simples	Rentes de vieillesse pour couples	Rentes de veuves	Rentes d'orphelins doubles	Rentes d'orphelins simples
Urbaines	1250	2000	1400	560	375
Mi-urbaines	1150	1840	1270	530	345
Rurales	1050	1680	1140	500	315

Ce tableau montre qu'un couple, par exemple, vivant dans une région urbaine peut disposer d'un revenu annuel de 2000 francs sans que la rente qui lui revient s'en trouve réduite.

b. Nous avons prévu de renvoyer à l'ordonnance d'exécution les dispositions complémentaires relatives à la prise en considération et à l'estimation du revenu et de la fortune. Le régime transitoire a en effet révélé qu'il était nécessaire d'avoir une réglementation souple et pouvant en tout temps s'adapter à la situation. Ainsi, par exemple, les taux d'estimation des revenus en nature doivent être sans cesse adaptés au niveau du coût de la vie ; il en est de même de la concordance entre les critères d'évaluation de la fortune immobilière et les circonstances réelles. Les prescriptions

d'application indispensables doivent être à tel point circonstanciées qu'elles sortiraient du cadre de la loi.

Nous prévoyons, pour la prise en compte de la fortune, une solution beaucoup plus large que celle du régime transitoire. Les taux de la fortune prise en compte seront de 50 pour cent inférieurs à ceux du régime transitoire (voir l'art. 6, 2^e alinéa, de l'ordonnance d'exécution du 9 novembre 1945 relative au régime transitoire), de sorte que la part de fortune dépassant le montant non pris en considération, pour un vieillard de 65 à 69 ans pour lequel la durée probable de survie est de 10 ans, ne sera prise en compte que pour un dixième, et non plus pour un cinquième comme dans le régime transitoire. Nous prévoyons en outre de tenir compte dans une moindre mesure de la fortune immobilière. Les expériences faites dans le régime transitoire permettront de se rendre compte des autres améliorations indispensables. En ce qui concerne la prise en compte du revenu, nous renvoyons aux explications des pages 8 à 12 de l'exposé précité du 19 février 1946, qui gardent toute leur valeur pour l'assurance. Nous nous efforcerons de donner aux prescriptions relatives à la prise en compte et à l'estimation du revenu et de la fortune une forme qui permette de faire bénéficier des rentes 60 pour cent environ de tous les vieillards, veuves et orphelins. Nous avons l'intention de publier ces prescriptions avant une éventuelle votation populaire sur la loi, afin de ne laisser subsister aucun doute quant à la réglementation prévue.

3. Le montant des rentes de besoin.

a. Les circonstances dont il y a lieu de tenir compte lors de la fixation des rentes de besoin sont indiquées aux pages 12 à 15 de l'exposé relatif au régime transitoire. Cet exposé garde toute sa valeur pour l'assurance. Il n'est pas possible, en particulier, de fixer des rentes de besoin uniformes, comme certaines des consultations le désiraient, car ce taux uniforme devrait être adapté à la situation des régions urbaines, ce qui entraînerait inévitablement, ainsi que cela ressort du graphique n^o 1 (p. 411), une augmentation correspondante tant des rentes ordinaires minimums que des dépenses.

Les rentes de besoin font un tout organique avec le système général des rentes. Les taux correspondent, dans les régions urbaines, aux montants de base non réduits des rentes partielles et, dans les régions rurales, aux rentes ordinaires minimums. Toute modification des montants des rentes de besoin implique donc une modification de toutes les autres échelles de rentes, et toute élévation des rentes de besoin, une élévation des rentes ordinaires.

b. Les rentes de besoin sont, dans l'assurance, de 20 à 25 pour cent supérieures à celles du régime transitoire, ce qui ressort du tableau suivant :

Montants en francs.

Genre de rente	Rentés de besoin annuelles					
	du régime transitoire			de l'assurance		
	Région urbaine	Région mi-urbaine	Région rurale	Région urbaine	Région mi-urbaine	Région rurale
Rente de vieillesse simple	600	480	360	750	600	450
Rente de vieillesse pour couple	1000	800	600	1200	960	720
Rente de veuve	500	400	300	600	480	360
Rente d'orphelin simple	160	130	100	225	180	135
Rente d'orphelin double	320	260	200	340	270	200

Ces rentes sont réduites dans la mesure où, avec le revenu de l'ayant droit et la part de fortune prise en considération, elles dépassent les limites commentées sous chiffre 2. Ainsi que le montrent les expériences faites dans le régime transitoire, cette réduction ne se produira toutefois qu'assez rarement. Sur la base des données actuellement connues, les rentes réduites ne représentent approximativement, dans le régime transitoire, que 10 à 20 pour cent de toutes les rentes de besoin.

VI. Considérations critiques relatives au système des rentes prévues.

1. L'échelonnement des rentes.

a. La condition sociale et les besoins des bénéficiaires de rentes varient à tel point qu'il n'en peut être tenu compte que par un système de rentes échelonnées en conséquence. Une solution sans nuances aboutirait à de grandes injustices et ne saurait à notre avis apporter aucune solution efficace au problème de la protection matérielle des vieillards et des survivants. Aussi avons-nous prévu, conformément aux propositions de la commission d'experts, un système de rentes très différenciées qui puisse répondre dans une large mesure aux besoins sociaux et aux circonstances particulières, et donner une solution simple et appropriée à une série de questions qui n'avaient pu être encore résolues jusqu'ici de façon satisfaisante ni dans notre législation, ni dans la législation étrangère.

Cette différenciation se manifeste dans l'échelonnement des rentes selon divers critères. Les rentes ordinaires varient selon le montant des cotisations payées, ainsi que selon la durée de paiement des cotisations; les rentes de besoin, selon les conditions régionales. Nous nous rendons clairement

compte que l'échelonnement des rentes de besoin selon les régions ne peut donner entière satisfaction. Nous sommes d'autant plus heureux qu'il ait été possible de trouver un système qui élimine cet inconvénient pour tous ceux qui ont payé des cotisations. Cela nous paraît être l'un des principaux avantages du système proposé pour les rentes. La commission d'experts avait tenté de trouver un autre critère de différenciation, pour les rentes de besoin également. Mais elle est arrivée à la conclusion qu'il n'y avait pas d'autre solution que l'échelonnement régional, système dont les régimes d'allocations pour perte de salaire et de gain notamment ont introduit l'habitude dans notre pays. Nous partageons cet avis et croyons que ce mode de différenciation peut être admis pour les rentes de besoin, rentes qui ne joueront d'ailleurs, en pratique, un rôle important que durant les premières années suivant l'introduction de l'assurance.

b. Les experts proposent — et nous avec eux — d'échelonner les rentes ordinaires selon le montant des cotisations et la durée de paiement de celles-ci. Deux des avis relatifs au projet des experts préconisent en revanche le versement de rentes uniformes, en invoquant pour motifs que le minimum d'existence est le même pour tous les vieillards et tous les survivants, et qu'il serait contraire au principe de la solidarité de ne pas servir la même rente à tous les ayants droit. Nous ne pouvons adopter cette manière de voir. Ainsi que nous l'avons déjà relevé, les conditions sociales sont des plus diverses, et ce serait une faute lourde de conséquences que de verser, sans nuance aucune, des rentes identiques à chacun. La commission d'experts également a opposé à l'introduction de rentes uniformes des arguments convaincants (voir p. 65 et 66 du rapport).

c. Quelques avis relatifs au rapport des experts ont demandé qu'on tienne compte dans une moindre mesure de la durée du paiement des cotisations, et en particulier qu'on réduise le nombre d'années, fixé à 19 par la commission d'experts, au cours desquelles ne seront versées que des rentes partielles; de cette façon, les rentes complètes ne seraient pas servies à partir de la 20^e année seulement dès l'entrée en vigueur de l'assurance. Une autre consultation préconise au contraire de tenir davantage compte de la durée de paiement des cotisations et de porter de 19 à 24 le nombre d'années au cours desquelles ne seront versées que des rentes partielles, ce qui, du point de vue financier, permettrait des économies.

La commission d'experts et le projet de loi prévoient que les assurés qui n'auront payé des cotisations que pendant 20 ans obtiendront déjà les rentes complètes, et ceux qui n'en auront payé que pendant une période moins longue obtiendront des rentes diminuées dans une proportion relativement faible. Cette réglementation doit être qualifiée de très large. Il n'y aura que fort peu d'assurés ayant payé des cotisations moins de 20 ans, dont les rentes ne seront pas sensiblement supérieures à celles qui correspondraient à leurs cotisations. Pour les assurés socialement faibles, les

rentes partielles ne seront que fort peu inférieures, ou même égales aux rentes complètes, ce qui ressort du tableau suivant :

Montants en francs.

Cotisation annuelle moyenne	Revenu annuel moyen correspondant	Rente de vieillesse pour couple pour une durée complète de cotisations de x années				
		1	5	10	15	20
75	1875	1200	1200	1200	1200	1200
100	2500	1212	1260	1320	1380	1440
150	3750	1236	1380	1560	1740	1920
200	5000	1244	1420	1640	1860	2080
250	6250	1252	1460	1720	1980	2240
300	7500	1260	1500	1800	2100	2400
et plus	et plus					

La relation entre les rentes partielles et les rentes complètes, exprimée en pour-cent, ressort du tableau suivant :

Montants en francs.

Cotisation annuelle moyenne	Revenu annuel correspondant	Rente partielle en pour-cent de la rente complète, pour une durée complète de cotisations de x années				
		1	5	10	15	20
75	1875	100	100	100	100	100
100	2500	84	88	92	96	100
150	3750	64	72	81	91	100
200	5000	60	68	79	89	100
250	6250	56	65	77	88	100
300	7500	52	62	75	88	100
et plus	et plus					

Si l'on adoptait un autre système de rentes partielles, dans lequel les rentes entières seraient simplement réduites proportionnellement à la durée manquante des cotisations, la rente partielle, après une année de cotisations par exemple, ne serait que de $1/20^e$, soit 5 pour cent, et après 10 ans de cotisations que de $10/20^e$, soit 50 pour cent de la rente complète correspondante. Relevons enfin qu'il faudrait prévoir, selon les principes de l'assurance privée, non pas 20, mais 45 années pendant lesquelles il ne serait servi que des rentes partielles.

Cet exposé montre clairement combien la réglementation prévue est favorable aux bénéficiaires de rentes partielles et grève financièrement l'assurance. Si l'on voulait aller plus loin et diminuer le nombre d'années pendant lesquelles il ne sera servi que des rentes partielles, la génération des bénéficiaires de rentes partielles représenterait une charge financière insupportable, et il n'y aurait pas d'autre solution que de diminuer dans la même mesure le montant des rentes complètes. Ainsi une réduction à 15 ans du nombre d'années au cours desquelles il ne serait servi que des rentes partielles entraînerait un accroissement des dépenses de 20 millions de francs en moyenne par an. Cet accroissement devrait être compensé par une économie au détriment des rentes complètes, ce dont on ne saurait en aucun cas prendre la responsabilité pour les générations à venir. Tant pour des raisons sociales que pour des considérations relatives au referendum, nous ne saurions souscrire, d'autre part, à une augmentation du nombre des années au cours desquelles il ne sera servi que des rentes partielles.

2. Le montant des rentes.

Certains milieux considèrent comme insuffisantes les rentes prévues par la variante I de la commission d'experts. C'est ainsi que le parti du travail réclame des rentes uniformes de 2400 francs par an pour les personnes seules et de 3600 francs par an pour les couples, tandis que le comité genevois d'action demande des rentes uniformes de 1560 francs par an pour les personnes seules et de 2400 francs par an pour les couples. Des rentes uniformes, nous l'avons fait remarquer, ne sauraient tenir compte de la diversité des besoins sociaux. Mais nous ne croyons pas non plus pouvoir prendre en considération ces exigences, du simple fait que les conditions financières indispensables ne sont pas remplies, à moins que l'on n'augmente les cotisations. Nous reviendrons plus longuement, au chapitre F, sur les conséquences financières des rentes proposées.

Le comité genevois d'action est d'autre part d'avis, maintenant, qu'il serait possible d'augmenter les rentes sur la base des ressources actuellement disponibles (c'est-à-dire sans augmenter les cotisations des assurés, celles des employeurs ou les prestations des pouvoirs publics) en ne tenant pas compte, à aussi longue échéance que la commission d'experts ne l'a fait, du vieillissement de la population suisse. Des idées semblables sont développées par le parti du travail.

Le rapport des experts a montré qu'en partant des ressources actuellement disponibles, il serait possible de verser à demeure des rentes de vieillesse simples de 860 francs et des rentes de vieillesse pour couples de 1376 francs par an. Il a été entièrement tenu compte, dans ce calcul, du vieillissement de la population, dont nous aurons à reparler dans le chapitre F, et ce calcul a été effectué à longue échéance. Nous avons fait procéder à des recherches pour savoir quelles rentes uniformes pourraient être servies si l'on n'appuyait les calculs que sur une période relativement brève (10, 20,

30 et 40 ans) et ne garantissait l'équilibre financier de l'assurance que pour cette période. Nous avons pris pour point de départ une somme de 260 millions de francs provenant, en moyenne et par an, des cotisations payées par l'ensemble des assurés et des employeurs. Quant au financement par les pouvoirs publics, nous avons fait faire les calculs aussi bien selon la « méthode de l'annuité perpétuelle », avec une contribution permanente de 260 millions de francs par an (voir p. 136 du rapport des experts), que selon la « méthode des paliers », selon laquelle la Confédération et les cantons auraient à fournir 190 millions de francs durant chacune des 20 premières années, 270 millions de francs durant les 10 années suivantes et 330 millions de francs pour chaque année ultérieure (voir p. 138 à 140 du rapport des experts). Le tableau ci-dessous donne le résultat de nos recherches :

Montants en francs.

Durée de la période d'équilibre, en années	Montant des rentes en cas de financement par les pouvoirs publics			
	Selon la méthode de l'annuité perpétuelle		Selon la méthode des paliers	
	Rente de vieillesse simple	Rente de vieillesse pour couple	Rente de vieillesse simple	Rente de vieillesse pour couple
10	1001	1602	866	1386
20	959	1534	831	1330
30	916	1466	827	1323
40	887	1419	833	1333
pour un temps indéfini	860	1376	860	1376

Il appert de ce tableau qu'on pourrait améliorer la moyenne des rentes en appliquant la « méthode de l'annuité perpétuelle » au financement par les pouvoirs publics et s'il n'était pas tenu pleinement compte du vieillissement, c'est-à-dire si l'équilibre financier n'était garanti que pour une période relativement brève. Cette amélioration serait, par rapport au calcul fait pour une durée indéfinie, de

16 pour cent, si le calcul est fait pour 10 ans, et de

7 pour cent, si le calcul est fait pour 30 ans.

Si, en revanche, conformément au principe de la commission d'experts que nous avons adopté, les pouvoirs publics s'acquittent de leurs prestations selon la « méthode des paliers », ce qui est la seule possibilité dans les circonstances actuelles, le montant des rentes ne sera en pratique aucunement influencé par le fait que l'équilibre financier de l'assurance serait calculé pour une durée définie plutôt que pour une durée indéfinie.

Si le système des cotisations prévu devait, contrairement aux estimations, rapporter durablement non pas 260 mais 310 millions de francs,

les rentes ne pourraient être augmentées que de 10 pour cent. Une sensible augmentation des rentes impliquerait donc encore une augmentation également sensible des cotisations. Si les pouvoirs publics versaient dès le début 260 millions de francs par an et si l'équilibre financier de l'assurance n'était assuré que pour 20 ans, le versement de rentes uniformes de 2400 francs pour les personnes seules et de 3600 francs pour les couples nécessiterait une augmentation de 4 à 15 pour cent des cotisations des assurés sur le revenu du travail; tandis que des rentes uniformes de 1560 francs aux personnes seules et de 2400 francs aux couples rendraient nécessaires des cotisations des assurés de 9 pour cent.

Nous ne voyons donc, pour tous ces motifs, aucune possibilité d'élever les rentes prévues sans recourir simultanément à une augmentation considérable des cotisations, ce à quoi nous ne saurions nous décider, pour les raisons exposées au chapitre B, chiffre IV. Nous sommes de plus intimement persuadés que les rentes prévues répondent, dans l'immense majorité des cas, aux besoins réels. Elles représentent une protection contre les conséquences pécuniaires de la vieillesse et du décès, dans une mesure qui n'est actuellement remplie que dans fort peu d'Etats étrangers. Nous renvoyons à ce propos à la comparaison entre les rentes prévues et celles du projet d'assurances sociales du gouvernement anglais, à la page 236 du rapport des experts. Si la situation permettait un jour d'augmenter les cotisations des assurés et de leurs employeurs, ainsi que les contributions des pouvoirs publics, une augmentation des rentes serait sans autres possible.

3. *Le système unique des rentes.*

Il est préconisé, dans quelques-uns des avis, de fixer des rentes de montants différents pour les divers groupes professionnels. Pour notre part, nous considérons précisément la création d'un système unique pour tous les assurés comme une solution particulièrement heureuse, et nous nous savons en cela en plein accord avec la majorité des avis. Il nous semble aussi que les partisans d'une différenciation des rentes selon les groupes professionnels n'ont pas vu toute la portée des conséquences d'une telle réglementation, et en attendent des résultats hors de portée. Cela ressort très nettement des commentaires ci-dessous.

Le système unique de rentes proposé par la commission d'experts suppose des recettes moyennes de 520 millions de francs par an. Les pouvoirs publics en prennent la moitié à leur charge, soit 260 millions de francs. Il faut compter sur un nombre moyen de 605 000 unités de rentes (= nombre de toutes les rentes, ramenées à des rentes de vieillesse simples), qui se répartissent à peu près comme il suit entre les divers groupes économiques:

- a. Personnes exerçant une activité lucrative dépendante (groupe U): 370 000 unités de rentes;
- b. Personnes exerçant une activité lucrative indépendante dans l'industrie, le commerce et l'artisanat (groupe S): 90 000 unités de rentes;

- c. Personnes exerçant une activité lucrative indépendante dans l'agriculture (groupe L): 85 000 unités de rentes;
 d. Personnes n'exerçant aucune activité lucrative (groupe N): 60 000 unités de rentes.

Si nous répartissons maintenant les contributions des pouvoirs publics entre les divers groupes proportionnellement à l'effectif des bénéficiaires de rentes, en réunissant les deux groupes U et S, qui sont analogues quant à la classification fondée sur le revenu du travail, et si nous considérons les cotisations qui seront vraisemblablement payées par chacun des groupes, les ressources globales de l'assurance se composeront de la manière suivante:

Montants en millions de francs.

Groupe économique	Cotisations des assurés	Contributions des pouvoirs publics	En tout
U + S	239	198	437
L	16	36	52
N	5	26	31
Pour l'ensemble	260	260	520

Ce tableau montre que les contributions des pouvoirs publics dépassent largement les cotisations des assurés des groupes L et N. Dans un système unique d'assurance tel que nous le prévoyons, cela ne joue aucun rôle, puisque, au total, la disposition de l'article 34 *quater*, 5^e alinéa, de la constitution fédérale, qui prévoit que les pouvoirs publics ne peuvent couvrir plus de la moitié des dépenses totales, est respectée. Mais si l'on voulait créer, pour chacun des groupes économiques des systèmes d'assurance différents et ayant chacun leur budget particulier, il faudrait inévitablement appliquer la disposition constitutionnelle à chacun de ces systèmes. Or, ce faisant, on aboutirait, en ce qui concerne la répartition des recettes, au tableau suivant:

Montants en millions de francs.

Groupe économique	Cotisations des assurés	Contributions des pouvoirs publics	En tout
U + S	239	239	478
L	16	16	32
N	5	5	10
Pour l'ensemble	260	260	520

La première méthode de répartition des contributions des pouvoirs publics entre les divers groupes économiques suppose qu'il revient à chaque

bénéficiaire de rente, en moyenne, une part de 430 francs des contributions des pouvoirs publics; cela ne veut naturellement pas dire que, dans le système des rentes prévu, il reviendra à chaque bénéficiaire, riche ou pauvre, une part de 430 francs des pouvoirs publics. Mais nous croyons qu'il est naturel d'attribuer, en moyenne, la même part des pouvoirs publics aux membres de tous les groupes économiques, ainsi que l'a prévu également la commission d'experts. Partant de là, le rapport des experts a démontré que cela n'aurait aucun sens, après avoir admis des parts égales en moyenne pour chacun, d'introduire des systèmes d'assurance séparés, le système de rentes unique proposé aboutissant à des rentes moyennes relativement égales (voir pages 85 et 86 du rapport des experts). Le tableau ci-dessous montre les rentes moyennes des divers groupes économiques, dans un système d'assurance unique:

Montants en francs.

Groupe économique	Rentes financées par les cotisations	Part des pouvoirs publics, par tête	Total
U + S	520	430	950
L	190	430	620
N	80	430	510
Pour l'ensemble	430	430	860

On aurait un tableau bien différent si l'on répartissait les contributions des pouvoirs publics proportionnellement aux cotisations fournies par chacun des groupes économiques. Les rentes des personnes exerçant une activité lucrative dépendante ou une activité lucrative indépendante dans l'industrie, le commerce et l'artisanat pourraient bien, de cette manière, être augmentées; mais celles des personnes exerçant une activité lucrative indépendante dans l'agriculture ou n'exerçant aucune activité lucrative devraient, simultanément, être sensiblement réduites. Cela ressort clairement du tableau ci-dessous, qui montre les rentes moyennes des divers groupes économiques dans des systèmes d'assurance séparés:

Montants en francs.

Groupe économique	Rentes financées par les cotisations	Part des pouvoirs publics, par tête	Total
U + S	520	520	1040
L	190	190	380
N	80	80	160
Pour l'ensemble	430	430	860

Le groupe des personnes n'exerçant aucune activité lucrative, parmi lesquelles se trouvent en particulier les plus pauvres d'entre les pauvres, serait à tel point désavantagé s'il avait un système d'assurance particulier, qu'on ne pourrait plus parler de protection matérielle par l'assurance. L'agriculteur verrait également ses rentes considérablement diminuées, soit d'environ 40 pour cent, tandis que les rentes des groupes U + S ne pourraient être augmentées que de 9 pour cent environ. Si on laissait aux personnes n'exerçant aucune activité lucrative le bénéfice des rentes provenant du système unique, les rentes des groupes U + S ne pourraient plus être élevées que de 4 pour cent, bien que celles du groupe L fussent réduites de 40 pour cent. Force est donc de constater que des systèmes d'assurance différents pour les divers groupes économiques rendraient, d'une part, impossible en fait l'assurance des personnes n'exerçant aucune activité lucrative et, d'autre part, ne permettraient de servir que des rentes inacceptables aux personnes exerçant une activité lucrative indépendante dans l'agriculture. Une répartition correspondante des contributions des pouvoirs publics permettrait bien une minime augmentation des rentes des autres groupes économiques, mais qui ne saurait justifier en aucune façon l'abandon du système unique.

Nous avons déjà relevé dans le chapitre B, chiffre III, que, dans le système d'assurance prévu, la question de la répartition des cotisations et des rentes entre les divers groupes économiques ne se posait pas, le système assurant l'égalité absolue de toutes les personnes exerçant une activité lucrative. Nous y attachons une importance décisive. L'assurance-vieillesse et survivants doit être une œuvre de solidarité englobant toute la population; elle ne doit pas limiter la solidarité à chaque groupe économique seulement, ce qui aboutirait à une nouvelle forme de création de classes. Il faut enfin rappeler tout spécialement les arguments exposés par la commission d'experts, selon lesquels la répartition des assurés d'après les divers groupes économiques se heurterait à des difficultés presque insurmontables, du fait que nombre de personnes changent de profession une ou plusieurs fois dans leur vie ou exercent diverses professions simultanément (voir p. 20 et 21 du rapport des experts). Toutes ces considérations nous ont convaincus qu'il fallait calculer non seulement les cotisations, mais aussi les rentes, selon des critères uniformes pour tous les assurés.

4. Les diverses formes de la solidarité.

Si nous nous sommes décidés à prendre le système d'assurance proposé par la commission d'experts pour base du projet de loi, c'est en premier lieu parce qu'il réalise, sans exagération, le principe de la solidarité. Dans l'assurance prévue, il est possible de distinguer quatre formes de solidarité, soit

- la solidarité économique, c'est-à-dire entre riches et pauvres;
- la solidarité des générations, c'est-à-dire entre jeunes et vieux;

la solidarité des sexes, c'est-à-dire des hommes envers les femmes;
la solidarité selon l'état civil, c'est-à-dire des célibataires envers les
personnes mariées.

La solidarité économique fait que celui dont la situation est bonne
reçoive, en contre-partie des cotisations payées, une rente relativement
plus basse que celui dont la situation est moins bonne. Ainsi la rente de
vieillesse pour couple, par exemple, se présente comme il suit, en pour-
cent du revenu moyen du travail :

Revenu annuel moyen en francs	Rente de vieillesse pour-couple correspondante	
	en francs	en pour cent
1 000	864	86
2 000	1248	62
3 000	1632	54
4 000	1952	49
5 000	2080	42
6 000	2208	37
8 000	2400	30
10 000	2400	24
15 000	2400	16
20 000	2400	12
30 000	2400	8
50 000	2400	5

Pour obtenir ce résultat, les cotisations des assurés sont calculées non
pas selon un barème dégressif analogue, mais selon un taux fixe de 4 pour
cent. Les rentes correspondantes devraient, au fond, être calculées égale-
ment selon un pourcentage fixe du salaire moyen, ainsi que le fait usuelle-
ment l'assurance privée. Une personne assurée depuis l'âge de 25 ans par
exemple recevrait alors, selon les principes de l'assurance privée, une rente
d'un montant égal, approximativement, à 24 pour cent de son revenu
moyen, à quelque classe de revenu qu'elle appartienne. Or, sur la base du
projet de loi, cet assuré, si son revenu annuel moyen dépasse 10 000 francs,
ne recevra qu'une rente inférieure à celle que lui procureraient des coti-
sations de 4 pour cent. Si son revenu annuel est de 4000 francs, il lui sera
en revanche servi une rente d'un montant double de celle qui pourrait
être versée sur la base d'un contrat privé d'assurance. Il est par conséquent
tout naturel, dans le système prévu, de ne pas retenir la suggestion d'un
barème dégressif des taux des cotisations. Celui dont le revenu moyen

est de 4000 francs devrait en effet, pour obtenir la même rente auprès d'une assurance privée, payer 8 pour cent de cotisations sur son revenu (4% par lui-même et 4% par son employeur) au lieu des 4 pour cent prévus (2 payés par lui-même et 2 par son employeur). L'échelonnement social des cotisations demandé est ainsi remplacé par un échelonnement correspondant des rentes.

Il existe encore d'autres possibilités de mesurer la solidarité économique, possibilités que nous n'exposerons pas ici (voir par ex. le rapport de l'office fédéral des assurances sociales, du 2 mars 1946, intitulé « Situation des institutions d'assurance existantes et futures dans l'assurance-vieillesse et survivants », première partie, lettre C, chiffre VI). Quel que soit le point de vue auquel on se place pour examiner la solidarité économique, il peut être constaté que les contributions des pouvoirs publics reviendront exclusivement aux classes inférieures et moyennes de revenu.

Une caractéristique importante de l'assurance sociale prévue est son mode de couverture financière qui fait une large application de la méthode de la répartition. Les personnes tenues à cotisations financent les rentes des bénéficiaires vivant au même moment, et non pas, comme dans la méthode de la capitalisation, leurs propres rentes, arrivant peut-être à échéance dans 45 ans seulement. C'est ainsi seulement qu'il est possible de servir des rentes de besoin et des rentes partielles encore acceptables. Sans solidarité entre jeunes et vieux, il ne pourrait être versé aucune rente de besoin. Et si les bénéficiaires de rentes partielles devaient financer eux-mêmes les rentes prévues pour eux, ils devraient payer, outre la participation des pouvoirs publics pour la moitié des dépenses correspondantes, des cotisations non pas de 4, mais de 11 pour cent du revenu de leur travail. Ce n'est que grâce à la participation de la jeune génération qu'il est possible de fixer de façon générale la cotisation moyenne à 4 pour cent du revenu du travail.

On a prétendu que, dans l'assurance-vieillesse et survivants projetée, les femmes obtiendraient moins que la somme à laquelle elles auraient droit. C'est là une méprise qui provient du fait que les femmes célibataires recevront, par rapport aux cotisations qu'elles ont payées, des rentes légales relativement inférieures à celles des hommes mariés. Mais en fait, près des deux tiers de toutes les prestations de l'assurance-vieillesse et survivants reviendront à des personnes du sexe féminin, et un tiers seulement environ à des personnes du sexe masculin. Si l'on admet que la moitié du total des cotisations sera payée, directement ou indirectement, par les femmes (ce qui est un grand maximum, même si la moitié des cotisations des hommes mariés était portée au compte des femmes pour le travail, économiquement important et non rétribué directement, qu'elles accomplissent dans le ménage) la solidarité en faveur des personnes du sexe féminin est évidente. Si les rentes servies aux femmes sont dans la proportion de 2:1 par rapport à celles qui sont servies aux hommes, la proportion est

au plus de 1:1 pour les cotisations. La solidarité des hommes en faveur des femmes est donc réelle.

Il est exact que les rentes de vieillesse simples revenant aux femmes célibataires sont inférieures à celles qui sont allouées aux hommes mariés. Mais il en est de même des rentes de vieillesse simples revenant aux hommes célibataires, ainsi que cela ressort des valeurs en capital de l'ensemble du système des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants pour des assurés de 65 ans; pour une rente de vieillesse de 100 francs par mois, et selon les tarifs des assurances de groupes, en obtiendrait en chiffres ronds les valeurs en capital suivantes pour l'ensemble du système des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants:

	Montants en francs
Hommes mariés	23 000
Femmes célibataires	15 000
Hommes célibataires	14 000

La valeur en capital des rentes revenant aux hommes est même inférieure à celle des rentes revenant aux femmes, ce qui provient du fait que celles-ci vivent en moyenne 2 ans de plus que les hommes et peuvent jouir plus longtemps de la rente de vieillesse.

Nous pouvons constater, en résumé, que le système des rentes prévu, combiné avec le système des cotisations commenté au chapitre B, tient largement compte de l'idée de solidarité. On estime même, ici et là, que la commission d'experts a, dans ses propositions, réalisé cette idée dans une mesure presque intolérable. Nous ne partageons pas cette opinion et sommes fermement persuadés que notre projet, qui fait appel dans une plus large mesure encore à la solidarité de tous les citoyens en ne fixant plus aucune limite supérieure au montant des cotisations, est supportable pour tous les milieux et toutes les couches de la population. Sans un acte de solidarité de l'ensemble du peuple, on ne saurait réaliser aucune assurance-vieillesse et survivants satisfaisante.

VII. Cumul des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants avec celles de la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents et de l'assurance militaire fédérale.

1. Dans son rapport (p. 98 et 99), la commission d'experts s'est prononcée en faveur d'une réglementation spéciale, soit de la suppression ou de la réduction de l'une ou de l'autre prestation, dans les cas où il existe un droit simultané à des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants et à des rentes de la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents ou de l'assurance militaire fédérale. Il est rappelé, à cette occasion, la disposition réglant les rapports entre l'assurance en cas d'accidents et l'assurance militaire, disposition selon laquelle les prestations de la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents sont supprimées lorsque l'assuré

ou ses survivants touchent, pour le même accident, des prestations de l'assurance militaire.

Les quelques rares consultations qui ont abordé cette question étaient d'avis qu'il fallait permettre dans toute la mesure du possible le cumul plein et entier des rentes des diverses institutions, ou, pour le moins, servir intégralement dans tous les cas les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants.

2. Nous avons fait étudier, par les autorités intéressées, de manière plus précise, cet ensemble de questions sur lequel la commission d'experts n'a émis que des considérations de principe, sans faire de propositions concrètes. Cette étude a révélé que, dans certains cas particuliers, les rentes auxquelles une personne ou une famille peut prétendre auprès des diverses institutions en cause dépassent sensiblement, au total, le revenu qui aurait été obtenu si le risque assuré ne s'était pas réalisé. Il est ainsi possible qu'une veuve ayant plusieurs enfants touche de l'assurance-vieillesse et survivants des rentes de 90 pour cent, et de la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents une rente de 50 pour cent du revenu antérieur du mari et père décédé, bien que les frais d'entretien de la famille soient inférieurs en raison du décès du père. Il est de même possible qu'un homme marié et invalide reçoive de la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, une rente de 70 pour cent, et de l'assurance-vieillesse et survivants une rente égale au 50 pour cent de son revenu antérieur.

Il est indésirable, pour des raisons de principe, que la situation économique d'un individu soit rendue meilleure par la réalisation du risque assuré, notamment par le décès du mari ou du père. Le développement des assurances sociales ne doit pas aboutir à ce qu'un individu tire un profit matériel d'un événement regrettable en soi, et ne soit par là tenté de le provoquer ou du moins de le souhaiter. Il ne faut pas oublier en outre que les prestations des institutions en cause ne sont financées que pour une part relativement minime par les cotisations des assurés eux-mêmes; ainsi, dans l'assurance en cas d'accidents, les dépenses sont couvertes (à l'exception de l'assurance en cas d'accidents non professionnels, dont les assurés paient eux-mêmes les primes) uniquement par les cotisations des employeurs et dans l'assurance militaire uniquement par la Confédération, tandis que les dépenses de l'assurance-vieillesse et survivants ne sont financées que pour moitié par les cotisations des assurés et de leurs employeurs. Il y aurait donc quelque chose de choquant à voir certaines personnes bénéficier d'une surassurance très nette, aux frais de l'Etat ou des employeurs.

Mais il faut se garder, d'autre part, d'exclure purement et simplement le cumul, car les rentes des diverses assurances sont souvent destinées à couvrir les dommages différents et doivent donc être plus élevées, au total, que la rente qui est servie pour ne couvrir qu'un seul dommage. On ne peut ainsi pas considérer comme choquant qu'un bénéficiaire d'une rente

d'invalidité de l'assurance en cas d'accidents ou de l'assurance militaire, âgé de plus de 65 ans, reçoive en outre une rente de vieillesse; car il a besoin, en raison de son invalidité, d'une aide plus importante qu'un bénéficiaire, en bonne santé, d'une rente de vieillesse. Il ne faut de plus pas oublier que le cumul ne peut, en général, aboutir à une rente globale supérieure au revenu antérieur que dans les cas où ce dernier était relativement faible, du fait que plus le revenu pris en considération pour la détermination du droit aux rentes est élevé, plus les rentes des trois institutions, exprimées en pour-cent de ce revenu, sont faibles.

3. Ces considérations nous ont amenés à la conclusion qu'il fallait prendre certaines mesures, dans le sens indiqué par la commission d'experts, mais que ces mesures devaient être limitées aux cas où la situation d'une personne touchant des prestations des différentes assurances serait manifestement meilleure que si le risque assuré ne s'était pas produit. Nous avons donc prévu une réduction des rentes, dans la mesure où celles-ci dépassent manifestement le revenu présumable que le bénéficiaire aurait eu à sa disposition si le risque assuré ne s'était pas réalisé. Il n'y aura donc réduction que dans les cas où l'amélioration de la situation serait manifeste et choquante.

4. On pouvait se demander s'il fallait, le cas échéant, réduire proportionnellement chacune des rentes en cause ou ne prévoir la réduction que de l'une ou de l'autre de ces rentes. Nous sommes d'avis que les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants ne doivent en aucun cas être réduites; car elles font l'objet d'un droit inconditionnel, acquis par le paiement de cotisations. L'assurance-vieillesse et survivants doit être une assurance de base, garantissant à chaque assuré la rente légale. Réduire les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants ne serait en outre guère possible, du point de vue administratif, ces rentes étant non pas calculées en pour-cent du revenu antérieur, mais sur la base des cotisations payées; ce qui fait que la fixation des rentes ne dépend d'aucun examen individuel de la situation de chacun. Les organes de l'assurance-vieillesse et survivants ne seraient donc pas en mesure de déterminer s'il y a lieu à réduction ou non. En revanche, l'octroi d'une rente de l'assurance en cas d'accidents ou de l'assurance militaire suppose un examen préalable de la situation de l'assuré, en particulier du revenu touché avant la réalisation du risque assuré. Il est donc possible aux organes de ces deux assurances de voir par la même occasion s'il y a lieu à réduction ou non. Aussi avons-nous prévu de réduire, le cas échéant, les rentes de la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents ou de l'assurance militaire fédérale. La disposition en ce sens doit être insérée dans la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, car il ne serait pas indiqué de compléter de la sorte la loi sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents, ainsi que celle sur l'assurance militaire.

Les rentes déjà octroyées par l'assurance en cas d'accidents ou par l'assurance militaire au moment de l'entrée en vigueur de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants ne doivent toutefois être réduites en aucun cas. Il n'est cependant pas nécessaire de le relever expressément dans la loi; en effet, les bénéficiaires de rentes déjà octroyées appartiendront presque exclusivement à la génération des bénéficiaires de rentes de besoin ou de rentes partielles de l'assurance-vieillesse et survivants, et ne rempliront que dans des cas très exceptionnels les conditions propres à provoquer une réduction des rentes. Il faut en outre excepter de la réduction les rentes de la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents pour des accidents non professionnels, ces rentes étant financées par les primes des assurés et devant donc, tout comme les rentes d'une entreprise privée d'assurance, être versées intégralement. Aussi le projet ne prévoit-il la réduction des rentes que pour accidents professionnels.

D. L'ORGANISATION

I. Remarques préliminaires.

Dans ses propositions sur l'organisation de l'assurance-vieillesse et survivants, la commission d'experts s'est largement inspirée du système adopté en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain. C'est d'ailleurs à juste titre qu'elle est partie, à ce sujet, de l'idée que la transformation de cette institution en une assurance fédérale vieillesse et survivants n'était pas seulement souhaitable à cause de son système des contributions, mais qu'elle l'était en premier lieu à cause de son organisation. L'initiative populaire du 25 juillet 1942 a d'ailleurs demandé également que l'assurance fonctionne suivant les principes des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain.

Les propositions de la commission d'experts ont, en général, été approuvées. Les consultations des milieux intéressés ne demandent pas de modifications fondamentales. Nous avons donc élaboré le projet de loi en tenant largement compte des principes de la commission d'experts, qui sont exposés en détail aux pages 146 à 164 de son rapport. La commission n'ayant résolu certaines questions qu'en principe, nous motiverons d'une manière plus approfondie, dans le présent message, les solutions concrètes que nous avons adoptées.

II. L'organisation administrative.

I. L'organisation de l'assurance-vieillesse et survivants doit être fondée sur le système de la compensation adopté en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain. Ce système a donné satisfaction. Il établira, dans l'assurance projetée, la compensation entre les cotisations et les rentes aux divers échelons, tout d'abord à l'intérieur de l'entreprise, puis dans les

caisses de compensation cantonales et professionnelles, et enfin dans le fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants.

2. Dans les entreprises, la compensation s'opère de la manière suivante: d'une part, l'employeur retient les cotisations de ses ouvriers et employés sur leur salaire et ajoute à cette somme sa cotisation d'employeur, ainsi que, le cas échéant, sa cotisation en tant que personne exerçant une activité lucrative indépendante; il prélève d'autre part, sur ces sommes, les rentes à verser à ses anciens employés ou à leurs survivants, ou, le cas échéant, à lui-même. L'employeur est tenu de remettre à la caisse de compensation l'excédent éventuel des cotisations sur les rentes. Si, au contraire, les rentes versées dépassent les cotisations encaissées, la caisse lui bonifiera la différence.

La compensation à l'intérieur de chaque entreprise particulière a une importance capitale, car la plus grande partie des cotisations et des rentes se compensent à cet échelon. Les employeurs remplissent ainsi une tâche importante et déchargent sensiblement l'appareil administratif proprement dit. Ils doivent de ce fait avoir aussi une certaine responsabilité. Pour cette raison, le projet de loi prévoit que les employeurs qui, intentionnellement ou par négligence grave, n'observent pas les prescriptions et causent ainsi un dommage à la caisse de compensation sont tenus à réparation.

3. L'application proprement dite de l'assurance-vieillesse et survivants incombe aux caisses de compensation dont la tâche principale est d'opérer la compensation entre les employeurs qui leur sont affiliés. Elles établissent en outre la compensation entre les cotisations et les rentes des assurés qui ne sont pas englobés dans la compensation au sein des entreprises (personnes exerçant une activité lucrative indépendante, personnes n'ayant pas d'activité lucrative, etc.). Les caisses de compensation transmettent l'excédent éventuel des cotisations sur les rentes au fonds de compensation pour l'assurance-vieillesse et survivants, lequel leur verse la différence entre les cotisations et les rentes, si ces dernières sont plus élevées que les premières. Les caisses ne sont que des échelons de la compensation où les fonds ne font que passer; elles ne possèdent pas de fortune en propre.

Les caisses de compensation doivent en outre prendre, à l'égard des personnes qui leur sont affiliées, toutes les décisions administratives nécessaires à l'application de la loi. Elles fixent notamment, dans chaque cas d'espèce, le montant des rentes et celui des cotisations dans les limites des prescriptions légales; elles prennent les mesures que nécessitent la perception des cotisations et le paiement des rentes, en tant que ces opérations ne sont pas confiées aux employeurs. Enfin, elles doivent tenir les comptes individuels des cotisations des assurés.

4. La centrale de compensation procède, pour l'ensemble des assurés, à la compensation entre les cotisations et les rentes, comme le fait chaque caisse de compensation pour les assurés et les employeurs qui lui sont affiliés.

Elle vérifie les relevés de comptes et autres pièces qui lui sont remises, veille à ce que les prescriptions relatives aux règlements des comptes soient observées et à ce que les caisses de compensation versent l'excédent des cotisations au fonds de compensation de l'assurance-vieillesse ou, dans le cas contraire, à ce que ce dernier verse le découvert. A cet effet, la centrale peut — de même que pour accorder des avances aux caisses de compensation pour le versement des rentes — ordonner que les montants nécessaires soient prélevés sur le fonds de compensation. En outre, elle établit le règlement général des comptes des cotisations perçues et des rentes servies; elle tient un registre des comptes individuels des cotisations sous forme de cartes perforées (voir p. 446) et veille à ce que, lors de l'ouverture du droit à une rente, tous les comptes individuels des cotisations de l'assuré soient pris en compte.

Abstraction faite des deux caisses de compensation de la Confédération et de l'administration proprement dite du fonds, la centrale de compensation est le seul organe administratif central de l'assurance-vieillesse et survivants directement rattaché à la Confédération. Le principe de la décentralisation ayant été admis comme base de l'administration de l'assurance, les tâches de la centrale de compensation seront limitées au règlement des comptes et aux vérifications financières, qui doivent obligatoirement être centralisées.

5. Nous constatons, d'après ce qui précède, que l'administration de l'assurance-vieillesse et survivants est largement décentralisée. Toutefois, un tel mode de gestion implique, comme l'expose avec pertinence la commission d'experts, une surveillance centrale qui ne doit pas seulement se limiter à la gestion normale de l'assurance, mais s'étendre aussi, sous réserve de la jurisprudence, à l'application des prescriptions légales. Cette dernière question sera de toute importance pour la période suivant immédiatement l'entrée en vigueur de la loi, lorsque la jurisprudence n'aura pas encore établi de pratique uniforme.

Il va sans dire qu'il appartient à la Confédération d'exercer cette surveillance. D'accord avec la commission d'experts, nous estimons cependant qu'il convient d'adjoindre à la Confédération une commission qui donnera son avis au Conseil fédéral sur les questions touchant à l'application et au développement ultérieur de l'assurance et lui présentera aussi des propositions de sa propre initiative.

III. Les caisses de compensation.

1. Les caisses de compensation professionnelles.

a. La commission d'experts a décrit en détail aux pages 151 à 153 de son rapport les avantages et désavantages de la création ou du maintien

des caisses de compensation professionnelles pour appliquer l'assurance-vieillesse et survivants. Elle a exposé les motifs en faveur de la prise en considération de ces caisses dans le cadre de l'organisation de l'assurance. Nous pouvons donc nous borner à relever, dans ce message, qu'aucune consultation ne s'est opposée au maintien des caisses de compensation professionnelles, et que nombre d'entre elles ont été favorables à l'idée de charger lesdites caisses de tâches importantes.

b. Point n'est besoin d'insister sur le fait que la création de caisses de compensation professionnelles doit être subordonnée à certaines conditions, afin de garantir, d'une part, une saine gestion de l'assurance par toutes les caisses et, d'autre part, de ne pas alourdir le fonctionnement de l'assurance par un trop grand nombre de caisses.

La première condition est que l'association qui désire fonder une caisse de compensation revête une importance suffisante. C'est pourquoi nous avons prévu que seules les associations professionnelles dont l'activité s'étend en principe à tout le territoire de la Confédération seront autorisées à créer des caisses de compensation. Cependant, les associations interprofessionnelles doivent aussi pouvoir fonder une caisse de compensation, même si leur activité ne s'étend qu'à une certaine région. Cette exception est nécessaire, car il existe, surtout en Suisse romande, plusieurs associations interprofessionnelles importantes qui ont besoin d'avoir leur propre caisse de compensation.

Pour qu'il n'y ait pas de caisses trop petites, il faut en outre que la caisse professionnelle que l'on veut créer comprenne selon toute prévision au moins 2000 employeurs ou personnes exerçant une activité lucrative indépendante ou qu'elle encaisse des cotisations atteignant 400 000 francs par an pour le moins. Ainsi sera atteint le but de la commission d'experts visant à empêcher la création de caisses de compensation professionnelles qui, par leur petitesse, viendraient encore après les caisses de compensation cantonales les plus petites. Nous insistons tout particulièrement sur le fait qu'il suffit qu'une des deux conditions soit remplie (minimum de personnes affiliées à la caisse ou montant minimum de cotisations), de sorte qu'aussi bien les associations comptant un effectif restreint de membres, mais prélevant des cotisations élevées (associations industrielles) que celles qui comptent un effectif nombreux mais prélèvent des cotisations peu élevées (associations des arts et métiers) pourront être autorisées à instituer leur propre caisse de compensation. Si l'on se fonde sur l'effectif des membres et la somme des cotisations payées en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain, il faut admettre que 20 des caisses professionnelles existantes environ ne rempliraient pas les conditions requises. On pourra toutefois demander de la plupart de ces caisses qu'elles fusionnent avec des caisses d'associations de professions apparentées. Aussi avons-nous expressément prévu que plusieurs associations pourront créer en commun une caisse

de compensation. Au demeurant, il faut s'attendre à ce qu'un certain nombre d'associations qui, en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain, n'ont pas créé de caisse de compensation, en fonderont une pour appliquer l'assurance; il ne faut donc pas compter sur une forte réduction du nombre des caisses de compensation professionnelles (il en existe 70 actuellement). Aussi aurions-nous préféré subordonner la création de caisses de compensation professionnelles à des conditions plus sévères; nous y avons toutefois renoncé, par égard pour les associations plus restreintes.

La décision relative à la création d'une caisse de compensation professionnelle ayant une grande portée pour les membres de l'association tant en ce qui concerne les frais d'administration et la responsabilité que les sûretés à fournir, nous avons prévu qu'elle devra être prise, à une majorité qualifiée, par l'organe de l'association compétent pour la modification des statuts et constatée par acte authentique.

c. La majorité de la commission d'experts a estimé que la création de caisses de compensation professionnelles paritaires ne devait pas être prévue dans la loi, puisque la réalisation du système paritaire dans l'administration des caisses de compensation professionnelles se heurterait à de très grandes difficultés d'ordre juridique et pratique. En revanche, la commission a été unanime à dire que les associations d'employés et d'ouvriers devaient avoir un droit de regard très étendu sur la gestion des caisses de compensation créées par les associations patronales (p. 153 à 156 du rapport des experts). Six des consultations seulement se sont prononcées en faveur de la création de caisses de compensation professionnelles paritaires. En revanche, l'opinion publique a toujours demandé l'adoption du principe de la parité dans l'assurance-vieillesse et survivants.

Des enquêtes minutieuses ont toutefois établi que la création de caisses paritaires ne présentait pas de difficultés insurmontables, en tant que les associations d'employés et d'ouvriers d'une part et d'employeurs d'autre part s'accordent sur toutes les questions importantes pouvant résulter de la gestion paritaire d'une caisse. Aussi le projet de loi subordonne-t-il la création de caisses paritaires à certaines conditions.

La première condition est que la création d'une caisse de compensation paritaire soit approuvée par la majorité des ouvriers et employés travaillant auprès des membres de l'association patronale. Il a donc été prévu que les associations d'ouvriers et d'employés disposées à fonder une caisse de compensation paritaire doivent englober pour le moins la moitié de tous les employés et ouvriers occupés par des membres de l'association patronale. Si tel n'est pas le cas, la caisse peut cependant être créée, à la condition que les associations d'ouvriers et d'employés qui ne veulent pas participer elles-mêmes à la création de la caisse de compensation y donnent formellement leur consentement.

Comme deuxième condition, nous avons prévu, ainsi que nous l'avons déjà mentionné, que les associations d'employeurs d'une part et d'ouvriers

et d'employés d'autre part qui participent à la création d'une caisse de compensation paritaire puissent s'entendre sur un règlement de la caisse réglant toutes les questions pouvant se poser (p. ex. composition et attributions du comité de direction de la caisse, couverture des frais d'administrations, participation aux sûretés, etc.). Nous n'avons pas prévu de disposition régissant la manière dont les intéressés devront arriver à cette entente; les associations intéressées sont donc libres de trouver la réglementation leur paraissant la meilleure tout en observant naturellement les prescriptions obligatoires pour toutes les caisses de compensation. Nous sommes parfaitement conscients du fait que, dans nombre de professions, les associations d'ouvriers et d'employés et d'employeurs n'arriveraient pas à s'entendre, en ce moment déjà, sur la création de caisses paritaires. Nous espérons toutefois que les employeurs, ouvriers et employés, ainsi que leurs organisations, collaboreront toujours plus étroitement, ce qui permettra d'augmenter peu à peu le nombre des caisses de compensation paritaires. La possibilité de travailler en commun à l'organisation de la grande œuvre sociale qu'est l'assurance-vieillesse et survivants devrait précisément stimuler une large compréhension réciproque entre les groupements d'ouvriers et d'employés et les associations patronales.

d. Si l'on ne peut compter aujourd'hui déjà sur la création de caisses paritaires dans la plupart des professions, il faut veiller à ce que les ouvriers et employés participent à la gestion des caisses de compensation créées exclusivement par les associations patronales. Suivant les propositions des experts (p. 156 du rapport de la commission), nous avons prévu d'accorder de par la loi une représentation dans le comité de direction de la caisse aux organisations d'employés et ouvriers qui comprennent au moins 10 pour cent des employés et ouvriers englobés par la caisse de compensation. Ainsi, les petites organisations d'employés et ouvriers qui ne comprennent qu'une faible proportion d'employés et ouvriers assurés auprès de la caisse n'auront pas le droit d'être représentées dans le comité de direction. De même, les employés et ouvriers ne seront pas autorisés à participer à la gestion des caisses dont une forte majorité est formée de personnes exerçant une activité indépendante (p. ex. une profession libérale).

Les organisations comprenant au moins 10 pour cent des employés et ouvriers assurés auprès d'une caisse ont droit, dans leur ensemble, au tiers des sièges au sein du comité de direction de la caisse, pour le moins. Comme il ne s'agit que d'un droit d'être représenté, et que les associations patronales sont seules responsables de la gestion et des dommages qui peuvent en résulter, il convient de leur garantir la majorité dans le comité de direction. Si une seule association d'employés et ouvriers remplit les conditions nécessaires, elle a le droit de nommer tous les représentants des employés et ouvriers; s'il y a plusieurs de ces associations répondant aux conditions requises, elles doivent se partager les sièges proportionnellement au nombre

d'employés et ouvriers représentés par elle et affiliés à la caisse de compensation. Chaque organisation qui englobe au moins 10 pour cent des employés et ouvriers intéressés doit bénéficier d'un siège au moins dans le comité de direction de la caisse.

On s'est demandé si les employés et ouvriers non syndiqués ne devaient pas aussi participer à la gestion des caisses. Cette éventualité n'a pas été prise en considération, car sa réalisation soulèverait des difficultés presque insurmontables. Ce sont, à notre avis, surtout les employés ou ouvriers qui connaissent les besoins de leur profession qui doivent avoir un droit de regard sur la gestion des caisses. Au demeurant, les employés et ouvriers non syndiqués auront toujours la possibilité de se grouper pour être représentés dans le comité de direction de la caisse.

e. Conformément aux propositions de la commission d'experts et vu les expériences faites dans les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain, nous avons prévu que les associations qui veulent créer une caisse de compensation doivent fournir des sûretés pour couvrir les dommages éventuels résultant d'une gestion déloyale de la caisse, et dont elles sont responsables. La somme des cotisations encaissées par une caisse de compensation représentant le critère le plus sûr pour évaluer un dommage possible, elle doit servir à fixer le montant des sûretés à fournir. La commission d'experts s'est prononcée en faveur de montants relativement élevés, afin que l'assurance ne subisse aucun dommage si les organes des caisses de compensation professionnelles se rendent coupables d'actes illégitimes ou n'observent pas les prescriptions. Les sûretés doivent ainsi s'élever au quart du total des cotisations que la caisse de compensation encaisse en une année. Elles doivent toutefois atteindre la somme minimum de 100 000 francs par caisse et ne pas dépasser un million.

Les sûretés seront constituées, au choix des associations, soit par un dépôt d'argent en monnaie suisse, soit par la remise en nantissement de papiers valeurs suisses, soit par un acte de cautionnement solidaire. Toute association d'une certaine importance et reposant sur des bases financières solides doit pouvoir fournir le montant prévu pour la caution.

f. Les caisses de compensation professionnelles remplissant des tâches de droit public et jouissant de la personnalité juridique, il appartient à la loi de régler les principes de leur organisation. Au demeurant, l'exercice du droit de regard par les employés et ouvriers exige une certaine unité dans l'organisation. Il faut cependant laisser aux associations qui fondent une caisse de compensation une autonomie assez grande en ce qui concerne l'organisation et les questions qui s'y rapportent.

Les associations qui veulent fonder une caisse de compensation doivent tout d'abord établir un règlement de la caisse. Celui-ci doit être soumis à l'approbation du Conseil fédéral. En tant que la loi n'a pas établi des règles

impératives sur l'organisation, il peut tenir compte des circonstances particulières à chaque caisse, mais doit régler toutes les questions importantes relatives à la gestion.

L'organe suprême de la caisse est le comité de direction qui se compose des représentants des associations patronales et des organisations d'ouvriers et d'employés. La caisse est en fait administrée par un gérant nommé par le comité de direction.

g. Sont affiliés aux caisses de compensation professionnelles tous les employeurs et personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui appartiennent à une association fondatrice d'une caisse de compensation. Les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain prévoyaient une même solution, mais elle ne fut pas appliquée de manière rigoureuse, de nombreux membres d'associations préférant appartenir à la caisse de compensation de leur canton de domicile. D'autre part, beaucoup de personnes non affiliées à des associations ont néanmoins demandé à faire partie d'une caisse de compensation professionnelle. Cet état de choses n'était pas satisfaisant, car il ne pouvait conduire qu'à une rivalité entre les caisses de compensation et provoquer des différends. Si l'on oblige tous les membres d'une association à s'affilier à la caisse de compensation prévue pour eux, cela peut avoir pour conséquence, nous le savons, que les membres qui ne désirent pas faire partie d'une caisse centrale professionnelle se retirent de l'association. Comme, dans la plupart des cas, le refus de s'affilier à une caisse de compensation professionnelle est motivé par le fait que nombre d'employeurs et de personnes exerçant une activité lucrative indépendante préfèrent avoir affaire à une caisse de compensation proche de leur lieu de domicile, les caisses de compensation professionnelles auront, d'après le projet de loi, la possibilité de déférer au désir de leurs membres, en instituant des agences locales.

h. La dissolution d'une caisse de compensation professionnelle peut être décidée en tout temps par l'association fondatrice, et dans les mêmes formes que pour la création. Le moment à partir duquel la dissolution est effective doit être fixé par le Conseil fédéral, afin que la caisse soit sûrement liquidée conformément aux prescriptions. Le Conseil fédéral prononce de plein droit la dissolution d'une caisse de compensation professionnelle, dès que celle-ci ne remplit plus les conditions nécessaires à sa création. Il en est de même si l'effectif des employeurs et personnes exerçant une activité lucrative indépendante affiliés à la caisse est constamment inférieur au nombre requis, ou si le total des cotisations est insuffisant de façon permanente. Enfin, la caisse peut aussi être dissoute de plein droit si ses organes se sont rendus coupables de manquements graves et réitérés à leurs devoirs et si l'accomplissement des tâches de droit public qui lui sont confiées en est compromis.

2. *Les caisses de compensation cantonales.*

a. Les décrets cantonaux créant les caisses de compensation cantonales doivent leur donner le caractère d'un établissement autonome de droit public. Les observations contenues dans le rapport des experts (p. 158) sur l'indépendance des caisses de compensation cantonales ont incité la conférence des chefs des départements des finances à demander que les cantons aient le droit de participer très largement à la direction et à l'administration des caisses de compensation cantonales. Nous approuvons cette manière de voir, qui était, au demeurant, celle de la commission d'experts. Nous avons par conséquent prévu d'accorder aux cantons non seulement le droit de participer à la direction et à l'administration des caisses, mais aussi un large pouvoir de décision. C'est ainsi que le projet de loi se borne à prescrire aux cantons les matières qu'ils doivent régler, mais leur laisse entière liberté quant à l'élaboration des prescriptions cantonales sur la création et l'organisation de leurs caisses de compensation. Si le Conseil fédéral s'est réservé le droit d'approuver ces prescriptions, c'est uniquement pour lui permettre de rendre les cantons attentifs aux lacunes éventuelles qui pourraient entraver le bon fonctionnement de l'assurance et contrôler, en tant qu'autorité exerçant la haute surveillance, l'application des dispositions légales.

b. Font partie des caisses cantonales de compensation tous les employeurs, les personnes exerçant une activité lucrative indépendante, les personnes n'ayant pas d'occupation lucrative qui, n'étant pas membres d'une association fondatrice, n'appartiennent pas, en vertu de la loi, à une caisse de compensation professionnelle. Cette disposition a donné satisfaction en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain.

3. *Les caisses de compensation de la Confédération.*

a. Comme pour les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain, la Confédération doit créer, dans le cadre de l'assurance-vieillesse et survivants, une caisse spéciale de compensation pour son personnel. Il va en effet de soi que la Confédération ne peut s'affilier, en qualité d'employeur, à une caisse cantonale de compensation ou même à une caisse professionnelle. D'autre part, l'administration fédérale occupe de si nombreux agents que la création d'une caisse spéciale de compensation pour ce personnel s'impose. Cette caisse de compensation doit englober également le personnel des établissements fédéraux et, éventuellement, celui d'autres institutions de la Confédération.

b. Une caisse de compensation spéciale a été créée, en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain, pour les Suisses résidant à l'étranger. Lui ont été affiliés les hommes rentrés de l'étranger pour faire leur service militaire. Cette caisse prélevait les cotisations et versait les allocations, notamment aux membres de la famille restés à l'étranger. Les mêmes

tâches incomberont à l'assurance-vieillesse et survivants, particulièrement envers les Suisses résidant à l'étranger et facultativement assurés. Ceux-ci devraient appartenir à une caisse spéciale de compensation, car c'est par ce moyen seulement que les relations avec nos consulats à l'étranger, compétents pour le prélèvement des cotisations et le versement des rentes, seront satisfaisantes et qu'une pratique uniforme pourra s'établir. Aussi avons-nous prévu la création d'une caisse spéciale de compensation pour les Suisses résidant à l'étranger, caisse qui sera chargée non seulement de s'occuper des personnes facultativement assurées, mais aussi de verser des rentes aux Suisses résidant à l'étranger et qui ont été obligatoirement assurés, ainsi qu'à leurs survivants.

4. *Les tâches des caisses de compensation.*

a. Nous avons déjà exposé dans leurs grandes lignes, sous chiffre II/3 de ce chapitre, les tâches des caisses de compensation. Ces tâches sont en grande partie les mêmes que celles qui incombait aux caisses de compensation dans le domaine des allocations pour perte de salaire et de gain. Certains points méritent toutefois d'être exposés plus en détail.

b. La différenciation des rentes selon les cotisations implique que ces dernières doivent être portées au compte de l'assuré au fur et à mesure qu'il les verse. Un compte individuel doit donc être ouvert à chaque assuré. Une première question a tout d'abord dû être résolue: celle de savoir si ces comptes devaient être tenus par un service fédéral ou s'il convenait d'adopter un système décentralisé et de confier cette tâche à chaque caisse de compensation ou même aux employeurs. Du point de vue technique, les comptes peuvent être tenus aussi bien selon l'une ou l'autre de ces méthodes. Il convient surtout, avant de porter son choix, de ne pas perdre de vue les principes qui sont à la base de l'organisation. Le problème est compliqué par le fait que peu d'assurés resteront affiliés à la même caisse pendant les 45 ans que comporte la durée normale du paiement des cotisations. En outre, une grande partie d'entre eux exercent simultanément plusieurs activités lucratives pour subvenir à leur entretien. L'ouvrier de fabrique a souvent une petite exploitation agricole, tel employé fait des travaux comptables à côté de son travail de bureau, tel maître d'école dirige une société de chant ou est guide en été, tel professeur d'université est en outre chef de service dans un hôpital et a sa clientèle privée; toutes ces personnes versent des cotisations pour plusieurs activités, parfois à plusieurs caisses, soit à une caisse cantonale de compensation, soit à un employeur à l'intention d'une caisse professionnelle.

Une administration centrale chargée de tenir ces comptes offrirait l'avantage que l'assuré pourrait indifféremment verser ses cotisations à l'une ou l'autre des caisses de compensation ou à plusieurs en même temps. Mais une telle solution du problème conduirait toutefois à une masse de

notifications, lesquelles entraîneraient à leur tour un développement considérable de la bureaucratie. En outre, une pareille centralisation serait incompatible avec le système de la compensation de l'assurance-vieillesse et survivants, qui est décentralisée et répond ainsi à l'esprit de nos institutions. La gestion de l'assurance doit être confiée, autant que possible, à des agences qui sont en contact permanent avec les intéressés. En outre, une administration décentralisée ne manquera certainement pas d'être avantageuse au point de vue des frais. Les inscriptions sur les comptes individuels des cotisations pour 2 ou 3 millions d'assurés se concentrent sur un nombre limité de mois par an et ne permettent pas de recourir rationnellement aux moyens techniques les plus modernes utilisés dans une gestion centrale. Mais une administration décentralisée par les caisses de compensation permet d'employer le personnel et les machines à d'autres fins pendant le reste de l'année. Grâce à une organisation appropriée et à une répartition judicieuse du travail, les frais peuvent être considérablement réduits. Ils peuvent l'être encore plus, si l'on confie la tenue de comptes individuels des cotisations aux employeurs les plus importants.

Après avoir voué un soin attentif à cette question et consulté des experts en matière économique, nous nous sommes prononcés en faveur d'un système décentralisé de tenue des comptes individuels par les caisses de compensation, et ceci d'autant plus que les notifications et formalités ont pu être réduites à un minimum, et que la tenue des comptes a pu être combinée avec la gestion ordinaire incombant aux caisses de compensation et aux employeurs pour former un tout organique.

D'après la solution admise, chaque caisse de compensation — avec l'aide éventuelle de ses agences et des employeurs les plus importants — tient les comptes individuels de toutes les cotisations qui ont été versées par l'assuré directement ou par l'entremise de son employeur. Si un assuré verse des cotisations à plusieurs caisses, chacune d'elles tient un compte individuel. Si l'assuré change de profession ou de domicile, et verse par conséquent ses cotisations à une autre caisse de compensation, cette dernière lui ouvre un nouveau compte, tandis que l'ancien subsiste. Au moment où le risque assuré se produit — vieillesse ou décès — ce sera grâce au numéro matricule de l'assuré que l'on pourra facilement réunir les divers comptes individuels le concernant pour permettre à la caisse de compensation compétente de décider de l'octroi de la rente. Ce numéro matricule figure sur chaque compte et dans chaque livret d'assurance remis à chaque assuré. Il est en outre communiqué à la centrale de compensation qui établit des cartes perforées portant les noms, les qualités et le numéro de l'assuré. L'ouverture de chaque compte individuel est inscrite dans le livret d'assurance et communiquée à la centrale de compensation. Lorsque le risque assuré se produit, le livret d'assurance ou, s'il a été égaré, la carte de contrôle que possède la centrale de compensation, permettra d'établir

et de grouper tous les comptes individuels de l'assuré. Les seules tâches exécutées par un organisme centralisé sont ainsi de contrôler l'ouverture des nouveaux comptes par une caisse de compensation et de grouper tous les comptes lors de la réalisation du risque assuré. Toute la tenue des comptes est décentralisée jusqu'au moment où le risque se réalise. L'assuré reçoit une notification de toute inscription faite à son compte; cette notification indique également l'état de son compte. Même s'il a plusieurs comptes tenus simultanément, il a ainsi connaissance des cotisations figurant à son actif.

c. Les allocations pour perte de salaire et de gain sont servies aux employés et ouvriers par leurs employeurs, et aux personnes exerçant une activité lucrative indépendante par les caisses de compensation. Aussi la commission d'experts a-t-elle proposé que les rentes soient également versées en principe par les employeurs lorsque les bénéficiaires en seraient les employés et ouvriers, et par la caisse de compensation aux personnes exerçant une activité lucrative indépendante ou n'en exerçant aucune (voir p. 96, 97, 146 et 147 du rapport). Certaines consultations ont accueilli très favorablement l'idée de charger les employeurs du service des rentes aux employés et ouvriers. En revanche, d'autres ont demandé que cette tâche soit exécutée par l'intermédiaire des caisses de compensation.

La commission d'experts a déjà relevé que le versement des rentes aux employés et ouvriers par leurs employeurs était la condition même de l'application du système de la compensation à trois échelons. Ce serait même contraire au bon sens que de mettre ce système en pratique sans faire verser les rentes des employés et ouvriers par leurs employeurs, car il serait alors impossible d'opérer la compensation entre les cotisations et les rentes dans chaque entreprise et l'on renoncerait ainsi au grand avantage de ce système au premier échelon déjà. Nous avons par conséquent prévu dans le projet de loi que les rentes servies aux employés et ouvriers et à leurs survivants le seraient, en principe, par les employeurs.

Comme la commission d'experts l'explique très justement, il y a certes des situations où il ne serait pas indiqué de charger l'employeur du service des rentes; notamment dans le cas où les liens entre employeur et employés et ouvriers sont très lâches. L'employeur ne doit verser des rentes qu'aux employés et ouvriers qui, au moment de la naissance du droit à la rente, ont déjà travaillé deux ans au moins à son service. Si la durée d'engagement est inférieure, les rentes seront versées par la caisse de compensation. D'autre part, tout employé ou ouvrier a le droit de demander que ses rentes lui soient payées par la caisse de compensation si l'employeur n'offre pas les garanties voulues pour un bon fonctionnement du service des rentes ou s'il existe d'autres raisons sérieuses s'opposant au paiement des rentes par l'employeur. Celui-ci peut aussi demander que les rentes soient servies à ses anciens employés par les soins de la caisse de compensation, s'il

invoque des raisons suffisantes. Ainsi toute crainte relative au versement des rentes par les employeurs peut être dissipée. Nous tenons également à insister sur le fait que, faisant nôtres les propositions de la commission d'experts et suivant la règle adoptée dans le régime transitoire, nous avons prévu de faire servir les rentes par l'intermédiaire de la poste; ce sera d'une part un avantage pour les bénéficiaires, et d'autre part une simplification très notable pour l'appareil administratif. Il n'importe guère aux employés et ouvriers que le mandat postal soit rempli par la caisse de compensation ou par leur ancien employeur.

d. Les caisses de compensation ont été créées pour appliquer les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain. Par la suite, elles se sont vu confier d'autres tâches et ont dû, par exemple, verser des allocations à la main-d'œuvre affectée à l'agriculture à titre extraordinaire et des secours financiers aux paysans de la montagne. Elles ont en outre été autorisées à gérer les caisses de compensation familiales, autorisation dont elles ont largement fait usage. A notre avis, toutes ces tâches, dans la mesure où les bases légales existent, devraient continuer à être accomplies par les caisses de compensation. Aussi avons-nous inséré dans le projet de loi une disposition selon laquelle la Confédération, ou les cantons et les associations fondatrices, s'ils ont l'approbation du Conseil fédéral, peuvent confier aux caisses de compensation des tâches ressortissant à d'autres domaines, en particulier en matière de soutien des militaires et de protection de la famille.

5. Les revisions des caisses de compensation et le contrôle des employeurs affiliés.

a. Dans son rapport, la commission d'experts a attiré plus d'une fois l'attention sur le fait que l'organisation décentralisée envisagée nécessitait un contrôle efficace de la gestion de l'assurance. S'inspirant de ce qui est prévu en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain, elle propose de faire procéder périodiquement à des revisions des caisses de compensation et à des contrôles chez les employeurs.

Les revisions des caisses de compensation et de leurs agences, ainsi que le contrôle des employeurs affiliés aux caisses de compensation, sont de la plus haute importance pour la gestion de l'assurance-vieillesse et survivants. Le projet que nous vous soumettons ne prévoyant précisément pas un établissement central fédéral, mais confiant l'application de l'assurance à une multiplicité de caisses de compensation ainsi qu'aux employeurs un système de revision et de contrôle bien organisé et efficace est la condition essentielle pour que la gestion ainsi prévue fonctionne à satisfaction.

b. Que de grandes exigences doivent être posées aux organes de revision et de contrôle, cela n'a pas besoin d'être commenté plus longuement.

Ces organes n'auront pas seulement à vérifier le côté formel de la gestion, mais également à examiner si les dispositions légales ont été justement appliquées. Il semblerait peut-être naturel de prime abord de mettre sur pied un appareil central de revision dont les fonctionnaires pourraient recevoir au préalable une formation appropriée aux responsabilités qui leur incomberaient. Une telle solution se heurterait cependant au sentiment général, qui est opposé à une ingérence trop poussée de l'Etat et à la création d'un appareil de revision étatique trop développé. Un service central de revision serait également en contradiction avec la décentralisation, qui est l'idée maîtresse de toute l'organisation administrative de l'assurance.

Nous avons par conséquent prévu, conformément aux régimes des allocations pour perte de salaire et de gain, de faire procéder aux revisions et aux contrôles par des bureaux de revision privés (sociétés fiduciaires, etc.). De cette manière, la réglementation actuelle, à laquelle les intéressés se sont accoutumés et qui a d'une manière générale donné satisfaction, pourra être maintenue et une organisation appropriée des contrôles et des revisions pourra être mise sur pied. Mais pour tenir compte des expériences faites avec les allocations pour perte de salaire et de gain, il s'agit de veiller à ce que les organes de revision et de contrôle soient indépendants des caisses de compensation soumises à revision et des employeurs qui leur sont affiliés, que les reviseurs et les contrôleurs possèdent les capacités requises et qu'enfin les organes désignés offrent les garanties voulues pour une exécution irréprochable et consciencieuse des tâches qui leur incombent. Aussi avons-nous prévu, nous inspirant en cela de la loi fédérale du 8 novembre 1934 sur les banques et les caisses d'épargne, de n'admettre comme bureaux de revision ou de contrôle que ceux qui remplissent certaines conditions bien définies.

Comme c'était le cas en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain et comme cela est prévu dans le domaine des banques et des caisses d'épargne, les revisions des caisses de compensation doivent pouvoir être effectuées également par les inspectorats cantonaux des finances. Cette exception semble indiquée du fait que beaucoup de cantons disposent, auprès de leur département des finances, d'offices de contrôle bien organisés et dignes de confiance. De même, il se justifie de charger du contrôle des employeurs, les caisses de compensation cantonales ayant leur propre service de contrôle.

6. La responsabilité pour dommages.

a. En ce qui concerne la responsabilité pour les dommages résultant d'une mauvaise gestion de la caisse, nous nous sommes ralliés aux propositions de la commission d'experts (voir p. 161 du rapport), prévoyant que les cantons sont responsables des dommages causés par les organes det

caisses de compensation cantonales, et les associations fondatrices de ceux causés par les organes des caisses de compensation professionnelles. De cette manière, l'on incitera à choisir avec soin le personnel qui offrira le maximum de garantie pour une bonne gestion des caisses. La responsabilité doit toutefois être limitée aux dommages résultant d'actes illégitimes commis par les organes ou les agents des caisses dans l'exercice de leurs fonctions, ainsi que pour les dommages résultant de l'inobservation intentionnelle ou par négligence grave des prescriptions par les organes ou les agents des caisses.

b. Les dommages pour lesquels les associations fondatrices sont responsables sont tout d'abord couverts par les sûretés. Celles-ci doivent être assez élevées pour couvrir tous les dommages pratiquement possibles, dans les limites des révisions et des contrôles effectués. Mais si, par exemple, les sûretés ne suffisaient pas pour couvrir les dommages d'un détournement qui n'aurait pas été immédiatement constaté, l'association fondatrice serait également responsable du dommage non couvert. Si, pour une caisse de compensation, il existe plusieurs associations fondatrices, celles-ci répondent solidairement pour les dommages non couverts. Les associations fondatrices ont d'ailleurs la faculté d'intenter une action civile à l'organe de révision de la caisse de compensation, si l'on peut reprocher à cet organe de n'avoir pas empêché le dommage de se produire.

7. Les frais d'administration.

a. Comme en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain, les caisses de compensation seront également, dans l'assurance-vieillesse et survivants, de simples échelons dans la compensation entre cotisations reçues et rentes versées. Il ne restera rien auprès des caisses de compensation des nombreux millions qu'elles encaissent. Elles doivent par conséquent avoir recours à d'autres ressources pour couvrir leurs frais d'administration.

Les frais d'administration des caisses de compensation fonctionnant en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain s'élevèrent à 10,5 millions de francs en 1945. Ils se maintiendront, semble-t-il, à peu près au même niveau dans l'assurance-vieillesse et survivants. D'une part, les caisses de compensation seront bien chargées de nouvelles tâches — par exemple de la tenue des comptes individuels des cotisations — mais d'autre part de sensibles simplifications interviendront dans la gestion des caisses. Alors que, par exemple, les allocations aux mobilisés devaient souvent être calculées plusieurs fois en une année, les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants, une fois fixées, ne changeront pas, en règle générale, pendant des années. Ainsi une meilleure répartition et une réduction du travail se feront sentir pour les caisses de compensation. Si l'on tient compte du fait que les frais d'administration des caisses de compensation s'élèveront,

pour l'assurance-vieillesse et survivants, de 4 à 5 pour cent environ des cotisations encaissées, il faut bien reconnaître que ces frais ne seront pas élevés.

b. Les frais d'administration des caisses de compensation sont couverts, dans le domaine des allocations pour perte de salaire et de gain, par des recettes provenant de deux sources. Les caisses de compensation prélèvent tout d'abord, sur les employeurs et personnes exerçant une activité lucrative indépendante, des contributions spéciales aux frais d'administration, calculées en général d'après le montant des cotisations. Ces contributions se sont élevées, en 1945, à 8,2 millions de francs en chiffres ronds. En outre, les caisses de compensation reçoivent des fonds centraux de compensation pour perte de salaire et de gain des subsides qui varient d'une part d'après le nombre de certaines affaires ou le montant des paiements directement effectués, et d'autre part d'après le montant moyen des contributions payées par chaque employeur ou personne exerçant une activité lucrative indépendante qui leur est affilié.

Une telle participation aux frais d'administration des caisses de compensation et la prise en charge par le fonds de compensation des frais occasionnés à la Confédération n'est plus possible dans l'assurance-vieillesse et survivants. Les cotisations des assurés, celles des employeurs, de même que la part des pouvoirs publics et les intérêts du fonds, doivent servir exclusivement au financement des rentes. Les frais d'administration doivent par conséquent être couverts d'une autre manière.

c. On s'est demandé si les frais d'administration des caisses de compensation ne devraient pas être supportés par les cantons et les associations fondatrices. Une telle solution aurait toutefois pour conséquence que les membres d'associations fondatrices d'une caisse de compensation devraient à la fois couvrir les frais d'administration de leur caisse et participer, par la voie de l'impôt, à ceux des caisses cantonales de compensation. Renvoyer les cantons à la voie fiscale pour couvrir les frais d'administration de leurs caisses de compensation serait également ressenti par les employés et ouvriers, ce qui devrait être évité. Nous sommes par conséquent d'avis que les frais des caisses de compensation doivent être couverts, comme c'est actuellement le cas, par des contributions spéciales des employeurs, des personnes exerçant une activité indépendante et de celles n'exerçant aucune activité, qui règlent leurs comptes avec la caisse intéressée.

d. Il a été constaté que, sous les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain, les employeurs et les personnes exerçant une activité lucrative indépendante participèrent aux frais d'administration de manière très inégale, selon la caisse de compensation à laquelle ils étaient affiliés; cela provient du fait que ces frais varient beaucoup selon la répartition des membres de la caisse. Les caisses de compensation de l'industrie et du commerce de gros, qui ont peu de membres mais de gros effectifs d'employés et ouvriers, et encaissent des contributions élevées, peuvent s'en

tirer avec une administration très simple et par conséquent des frais minimes, car leurs membres effectuent une grande partie du travail, ce qui ne saurait par exemple être exigé d'un agriculteur ou d'un petit artisan. Ce fait explique pourquoi les caisses cantonales de compensation et les caisses d'associations professionnelles du petit artisanat doivent compter avec des frais beaucoup plus élevés. Elles doivent donc prélever des contributions aux frais d'administration qui, par rapport à l'ensemble des contributions encaissées, sont beaucoup plus fortes et s'élèvent souvent à un multiple des montants prélevés par les caisses de compensation de l'industrie et du commerce.

Si donc la participation actuelle des fonds centraux de compensation aux frais d'administration tombait — participation dont 90 pour cent a surtout profité aux caisses cantonales et aux caisses du petit artisanat — les caisses intéressées se verraient dans l'obligation d'augmenter considérablement les taux de leurs contributions aux frais d'administration. Les caisses de compensation de l'industrie et du commerce de gros pourraient, en revanche, maintenir les leurs aux montants actuels, peu élevés. De tels changements doivent être évités. Nous avons par conséquent prévu une égalisation partielle des frais d'administration entre les différentes caisses de compensation aux fins d'arriver à un certain ajustement des taux dans ce domaine.

On s'est demandé s'il n'appartenait pas à la Confédération de fixer la participation aux frais d'administration selon des principes uniformes et d'en répartir le produit entre les caisses de compensation sur la base de certains coefficients. Si toutefois nous adoptions ce système, la Confédération se verrait dans l'obligation de s'immiscer très fortement dans la gestion des caisses, car on ne pourrait fixer la part revenant à chaque caisse qu'en déterminant les frais admissibles pour cette caisse. La Confédération devrait par exemple se réserver le droit de se prononcer sur le salaire des agents des caisses, de même que sur l'achat d'installations de bureau. Pareille ingérence de la Confédération ne nous semble cependant pas désirable dans le cadre de l'organisation administrative prévue.

Ces motifs nous ont incités à nous limiter à une égalisation partielle seulement des frais d'administration des diverses caisses de compensation, mais ne les supprimant pas totalement. Un tel ajustement répond d'une part au principe de la solidarité, qui est la base même du système d'assurance proposé et tient compte, d'autre part, de la diversité des situations.

Nous avons par conséquent prévu que les caisses de compensation dont l'effectif des membres est composé de manière à permettre une administration simple et peu coûteuse de la caisse paieront certaines « contributions d'égalisation » dont bénéficieront les caisses qui ont des frais d'administration relativement élevés. L'ajustement des frais d'administration doit avoir lieu selon des critères simples et objectifs, comme par exemple le montant moyen des cotisations de chaque affilié, de manière

à éviter toute immixtion dans la gestion de la caisse. Cette solution répond d'ailleurs, dans ses grandes lignes, aux principes en vigueur aujourd'hui en ce qui concerne les subsides à taux variables accordés par les fonds centraux de compensation. L'ajustement prévu des frais d'administration sera réglé par l'ordonnance d'exécution, après consultation des cantons et des associations fondatrices.

e. Les frais d'administration des caisses de compensation de la Confédération doivent être à la charge de cette dernière. Cette solution va de soi pour ce qui est de la caisse du personnel fédéral, la Confédération étant le seul employeur affilié à cette caisse. Il est nécessaire également que la Confédération prenne à sa charge les frais d'administration de la caisse de compensation des Suisses résidant à l'étranger, car ces derniers ne peuvent guère être tenus de contribuer aux frais en question. Les deux caisses doivent d'ailleurs être rattachées à l'administration fédérale et être gérées par des fonctionnaires fédéraux.

IV. La centrale de compensation.

1. La centrale de compensation dont nous avons esquissé les tâches sous chiffre II/4 ci-dessus, doit faire partie de l'administration fédérale. Il eût certes été possible de la séparer de l'administration fédérale et de lui donner la personnalité juridique. Mais il n'existe aucune raison suffisante pour un tel régime, les tâches de la centrale de compensation étant exclusivement d'ordre administratif. L'application de l'assurance est confiée aux caisses de compensation en collaboration avec les employeurs et les institutions d'assurance reconnues, alors que la centrale n'est chargée que de la compensation comptable entre les différentes caisses, et ne possède que certaines attributions limitées en ce qui concerne les règlements de comptes et les rapports. Nous estimons nécessaire d'insister sur ce point, l'idée ayant été émise, même après la publication du rapport de la commission d'experts, qu'il était prévu de confier l'application de l'assurance-vieillesse et survivants à un établissement central fédéral.

Sous le régime des allocations pour perte de salaire et de gain, le règlement de comptes général entre toutes les contributions et allocations était effectué par le même service, en l'espèce l'administration des fonds centraux de compensation. Comme nous avons prévu, conformément à ce qui a été demandé avec insistance de divers côtés, de rendre autonome le fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants (voir chapitre F chiffre V ci-après) et d'en confier la gestion à un conseil d'administration détaché de l'administration fédérale, la séparation entre l'administration du fonds et la centrale de compensation s'impose.

2. La centrale de compensation ne nécessitera pas un personnel nombreux. Le règlement général des comptes proprement dit avec les caisses

de compensation occupe actuellement 10 personnes pour ce qui est des contributions et des allocations pour perte de salaire et de gain. Ce chiffre ne sera pas dépassé dans l'assurance-vieillesse et survivants. La tenue des registres relatifs aux comptes individuels tenus par les caisses de compensation n'occupera vraisemblablement pour les travaux courants, après une période d'introduction, qu'un nombre légèrement plus élevé de personnes. Le personnel nécessaire demeurera ainsi, d'une façon générale, dans des limites modestes. Les frais d'administration de la centrale de compensation, frais qui seront à la charge de la Confédération, seront donc relativement peu élevés.

V. La surveillance par la Confédération.

1. L'application largement décentralisée prévue pour l'assurance-vieillesse et survivants exige, ainsi que les experts l'ont à juste titre fait remarquer à la page 162 de leur rapport, une surveillance efficace de la part de la Confédération. Celle-ci doit veiller à ce que la loi soit appliquée de manière uniforme sur l'ensemble du territoire de la Confédération. Ce n'est qu'à cette condition que l'organisation prévue peut se justifier. L'étendue de cette compétence est donc une question de la plus haute importance.

2. La surveillance par la Confédération peut être exercée de la manière la plus appropriée au moyen de revisions et de contrôles auprès de tous les organes qui appliquent l'assurance. Comme nous l'avons exposé sous chiffre III/5, ces revisions et contrôles seront, pour des raisons de principe, opérés non pas par la Confédération elle-même, mais par des bureaux privés ou cantonaux afin d'éviter une extension indésirable de l'appareil administratif central. Pour que les organes de surveillance de la Confédération puissent remplir leur tâche, il est nécessaire que rapport leur soit fait sur toutes les revisions et tous les contrôles. Il est possible, ainsi que l'a prouvé l'application du régime des allocations pour perte de salaire et de gain, d'avoir au moyen de ces rapports une vue assez complète de la manière dont l'assurance fonctionne. Les organes de surveillance de la Confédération doivent en outre être investis de la compétence de procéder eux-mêmes, si besoin est, à des contrôles complémentaires sur l'application matérielle des dispositions légales par les caisses de compensation.

Les organes de surveillance ne peuvent pas, cela va sans dire, se borner à l'examen des rapports, mais ils doivent également avoir la compétence de faire remédier aux défauts constatés. Cette possibilité a expressément été prévue dans le projet de loi. Les organes de surveillance doivent pouvoir donner des instructions obligatoires aux caisses de compensation, comme aussi exiger, dans les cas graves, que des agents des caisses manifestement incompétents soient relevés de leurs fonctions. Lorsqu'une caisse de compensation enfreint gravement et à répétées fois les dispositions légales

dans une mesure telle qu'une gestion de l'assurance conforme aux prescriptions n'est plus garantie, le Conseil fédéral pourra en outre ordonner la gestion par commissaires. S'il s'agit en l'espèce d'une caisse de compensation professionnelle, le Conseil fédéral pourra ordonner sa dissolution.

3. La surveillance de l'application de l'assurance doit en principe être exercée par le Conseil fédéral. Nous avons cependant prévu d'en charger le département fédéral de l'économie publique, qui pourra, à son tour déléguer certaines tâches et attributions à l'office fédéral des assurances sociales, la possibilité de recourir dans des cas graves au Conseil fédéral contre les décisions du département fédéral de l'économie publique demeurant ouverte.

VI. La commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants.

1. A la page 163 de son rapport, la commission d'experts propose l'institution d'une commission de l'assurance-vieillesse et survivants ayant pour tâche « d'établir le contact nécessaire entre le public et les organes de l'assurance et d'assister, par ses avis, le Conseil fédéral ainsi que les offices fédéraux compétents sur toute question ayant trait à l'assurance ». Nous nous sommes ralliés à cette idée, qui nous paraît heureuse, mais nous avons confié à cette commission des attributions dépassant celles que prévoit la commission d'experts.

2. La commission aura en premier lieu pour tâche de donner son avis au Conseil fédéral sur toutes les questions importantes relatives à l'application et au développement ultérieur de l'assurance-vieillesse et survivants. Elle aura donc à se prononcer sur des modifications nécessaires à apporter éventuellement à l'ordonnance d'exécution, de même que sur des compléments à cette dernière ou des instructions administratives d'une certaine importance. Elle sera aussi consultée notamment dans le cas où une modification de la loi deviendrait un jour nécessaire. A cet effet, elle aura la possibilité de soumettre en tout temps des propositions au Conseil fédéral. De cette manière, il sera garanti aux différents milieux intéressés à l'assurance un droit de regard constant sur son application et son développement ultérieur. La commission aura en outre, selon le projet de loi, à remplir certaines fonctions nettement définies, ainsi par exemple, l'examen des bilans techniques à établir périodiquement. Le Conseil fédéral doit pouvoir charger la commission d'autres attributions.

La commission de l'assurance-vieillesse et survivants ne doit pas ainsi devenir un organe simplement représentatif. Elle doit au contraire collaborer de manière active à l'application et au développement de l'assurance.

3. Etant donnée son importance, la commission de l'assurance-vieillesse et survivants devra être composée de représentants des assurés, des grandes associations économiques suisses intéressées à l'assurance, ainsi que de

représentants de la Confédération et des cantons. Elle comprendra par conséquent un chiffre relativement élevé de membres, ce qui est heureux du point de vue du contact étroit entre le public et les organes de l'assurance. Des sous-commissions pourront être formées pour certaines questions particulières.

E. LES INSTITUTIONS D'ASSURANCE

I. Remarques préliminaires.

1. *La portée du problème.*

La manière de tenir compte des institutions d'assurance existantes revêt, dans le domaine de l'assurance-vieillesse et survivants prévue, une importance très grande, beaucoup plus grande même dans le nouveau projet que dans la loi de 1931. Cette dernière prévoyait en effet une forme encore modeste d'assurance sociale, à cotisations faibles et à rentes modiques. Il était donc possible de concevoir cette assurance comme un complément apporté aux institutions d'assurance existantes, ce qui permettait d'éviter tous les problèmes techniques soulevés par la prise en considération de ces institutions.

Comparé à la loi de 1931, le projet que nous vous soumettons est notablement plus complexe, tant en ce qui concerne les cotisations que les prestations. Il ne conviendrait donc pas de considérer une assurance sociale d'une telle portée comme simple assurance complémentaire, sans s'inquiéter aucunement des institutions d'assurance existantes. Une telle solution ne saurait en aucun cas être satisfaisante.

S'il faut accorder une si grande attention aux institutions d'assurance, cela est dû non seulement à la portée sociale et économique du nouveau projet, mais aussi au fait que l'importance numérique de ces institutions a considérablement augmenté depuis 1931. Les résultats principaux de la statistique suisse des caisses de pensions 1941/42, publiés dans la quatrième partie du rapport de l'office fédéral des assurances sociales à la commission fédérale d'experts, du 2 mars 1946, montre que, sur une population de résidence de 1 744 801 personnes âgées de 20 à 64 ans, 420 000, soit 24 pour cent, sont assurées. Les contributions, les prestations et les fonds propres des institutions d'assurance et de prévoyance donnent, pour l'année 1941/42, le tableau suivant :

Montants en millions de francs.

Institutions d'assurance et de prévoyance	Nombre des institutions	Contri- butions (1)	Prestations			Moyens propres
			Verse- ments de rentes	Verse- ments de capitaux	Total	
<i>Institutions d'assurance et de prévoyance pour employés et ou- vriers.</i>						
Caisses d'assurance autonomes	657	217,3	167,3	8,0	175,3	2306,8
Assurances de groupes et réassu- rances	1466	37,1	7,6	3,6	11,2	69,7(2)
Caisses pour veuves et orphelins seule- ment	29	4,6	3,6	0,2	3,8	98,9
Caisses d'assurance- épargne	474	11,4	0,1	4,7	4,8	94,5
Fonds	1108	37,1	3,8	0,8	4,6	171,7
Pensions de retraite.	326	11,8	11,8	—	11,8	—
Total	4060	319,3	194,2	17,3	211,5	2741,6
<i>Institutions d'assu- rance et de prévoyance pour membres d'asso- ciations</i>	266	8,4	2,1	3,4	5,5	84,0
Total général	4326	327,7	196,3(3)	20,7(4)	217,0	2825,6

(1) Contributions des membres actifs, des employeurs et des associations.
(2) Sans les réserves mathématiques constituées par les sociétés d'assurances-
au bénéfice d'une concession, d'un montant de 384 millions de francs.
(3) Dont 3,5 millions de francs de rentes complémentaires et d'allocations
de renchérissement.
(4) Dont 10,0 millions de francs d'indemnités de sortie, d'indemnités durant
le délai d'attente et d'autres prestations.

Ces chiffres montrent clairement l'importance des institutions d'assurance existantes.

Si la portée sociale et économique de l'assurance fédérale vieillesse et survivants et l'importance numérique des institutions d'assurance existantes nous obligent à vouer le plus grand soin à cette question, le désir légitime des personnes déjà assurées de connaître clairement la situation qui résultera pour elles de l'entrée en vigueur de l'assurance fédérale nous amène en outre à rechercher une solution aussi simple et compréhensible que possible, acceptable à tous points de vue par les assurés. Rien ne pourrait nuire davantage à l'assurance-vieillesse et survivants qu'un sentiment d'insécurité des personnes déjà assurées quant à leur situation, leurs droits et leurs obligations postérieurement à l'adoption du nouveau projet.

2. Les premières propositions de la commission d'experts.

a. Reconnaisant l'importance du problème, la commission fédérale d'experts lui a accordé, dès le début, toute son attention. Elle créa, pour l'examen de la question, une sous-commission présidée par M. F. Walther, sous-directeur du bureau fédéral des assurances. Les résultats de ses délibérations sont consignés dans le rapport du 16 mars 1945 (p. 116 à 128 et 248 à 265).

Afin de tenir autant que possible compte des institutions d'assurances existantes et de n'imposer à aucune d'elles une solution contraire à sa situation particulière, la commission d'experts décida de laisser aux institutions existantes et futures, dans le cadre de l'assurance-vieillesse et survivants, le libre choix entre les possibilités d'adaptation suivantes :

aa. Situation en tant qu'institution d'assurance non reconnue (p. 118 du rapport des experts).

Les institutions d'assurance non reconnues subsisteraient indépendamment de l'assurance fédérale vieillesse et survivants et assureraient des prestations complémentaires à celles de l'assurance officielle.

bb. Situation en tant qu'institution reconnue (p. 119 à 123 du rapport des experts).

Les institutions d'assurance reconnues assureraient les personnes qui leur sont affiliées à la place de l'assurance fédérale vieillesse et survivants; elles auraient, pour ce faire, le choix entre trois formes de reconnaissance :

- *La reconnaissance avec réassurance complète* : Les institutions d'assurance auraient à payer les cotisations légales complètes pour chacune des personnes assurées auprès d'elles et auraient droit, en contre-partie, à recevoir les rentes correspondant aux cotisations payées.
- *La reconnaissance sans réassurance* : Ni les institutions d'assurances, ni les personnes assurées auprès d'elles n'auraient à payer de cotisations à l'assurance fédérale vieillesse et survivants, ni ne recevraient de cette dernière une prestation quelconque.

— *La reconnaissance avec réassurance partielle* (*) : Les institutions d'assurance auraient, en principe, à payer pour les personnes assurées auprès d'elles la cotisation minimum de 12 francs par an, et auraient droit, en contre-partie, à recevoir les rentes légales minimums.

b. Sur les 59 consultations officielles relatives au rapport de la commission d'experts, 23 ne prennent pas position quant à la manière de tenir compte des institutions d'assurance existantes et futures. Cette question n'a guère été traitée que dans les avis des associations centrales d'employeurs, d'ouvriers et d'employés, tandis que les cantons et les partis politiques, à peu d'exceptions près, n'accordaient au problème que peu d'attention. Les mémoires se prononçant sur la question reconnaissent sans exception la nécessité de prendre en considération, de façon appropriée, les institutions d'assurance existantes et futures dans l'assurance fédérale vieillesse et survivants. Seules cinq des consultations approuvent expressément les formes de reconnaissance proposées par la commission d'experts, la plupart des autres préconisant une solution plus simple. Divers milieux demandent d'abandonner la reconnaissance avec réassurance minimum. Les avis relatifs aux propositions de la commission d'experts sont longuement cités ou résumés dans la première partie, lettre B, chiffre II, du rapport de l'office fédéral des assurances sociales, du 2 mars 1946.

3. *Nouvelles propositions.*

a. Le rapport de la commission d'experts relève, à la page 123, que, durant les délibérations, un des membres de la commission a fait une nouvelle proposition relative à la manière de tenir compte des institutions d'assurance, proposition nécessitant une étude particulière. Cette nouvelle proposition, exposée de façon circonstanciée dans le rapport de l'office fédéral des assurances sociales, du 2 mars 1946, contient dans l'essentiel ce qui suit :

De l'avis de l'auteur de cette proposition (M. le professeur Emile Marchand) « ni la non-reconnaissance, ni la reconnaissance avec réassurance complète ne sont de nature, vu leurs caractères extrêmes, à résoudre le problème posé par la prise en considération des institutions d'assurance dans l'assurance-vieillesse et survivants. Dans certains cas, il se révèle nécessaire de recourir à une solution intermédiaire qui permette d'incorporer à l'assurance-vieillesse et survivants les institutions d'assurance de telle sorte que ces dernières assurent elles-mêmes dans la mesure du possible les prestations légales et, partant, en supportent les risques. Cette solution intermédiaire consiste en ce que les institutions d'assurance reconnues ne

(*) Afin d'éviter toute confusion, nous désignerons par la suite sous le nom de « reconnaissance avec réassurance minimum » la forme de reconnaissance appelée par la commission d'experts « reconnaissance avec réassurance partielle ».

puissent réassurer qu'une partie des prestations légales auprès de l'assurance-vieillesse et survivants, la réassurance se limitant à la compensation des prestations sociales ».

Cette proposition part de l'idée que, dans un cas déterminé d'application de l'assurance-vieillesse et survivants, l'assuré fait partie, selon le revenu de son travail, soit du groupe de ceux qui reçoivent des « suppléments sociaux », soit du groupe de ceux qui paient des « cotisations de solidarité ». Dans le premier cas, l'assurance-vieillesse et survivants devrait payer le supplément social à l'institution d'assurance reconnue; dans le dernier cas en revanche, les caisses reconnues devraient verser à l'assurance-vieillesse et survivants la cotisation de solidarité établie. Le service des paiements entre les institutions d'assurance reconnues et les caisses de compensation compétentes se bornerait ainsi aux suppléments sociaux et aux cotisations de solidarité; tout le reste concernerait uniquement les institutions d'assurance reconnues. Si l'on englobait dans le service des paiements entre les caisses reconnues et les caisses de compensation les montants des cotisations et des rentes légales qui sont équivalents selon les principes de la capitalisation individuelle, il se produirait une « marche à vide », ainsi que le dit l'auteur de la proposition, ce que pourrait précisément éviter le système décrit de compensation des prestations sociales. Cette solution aurait l'avantage de permettre à l'institution d'assurance reconnue de continuer à assumer la couverture des risques et la gestion des capitaux de couverture.

b. La nouvelle proposition de reconnaissance avec réassurance partielle a été étudiée minutieusement par l'office fédéral des assurances sociales, en collaboration avec le bureau fédéral des assurances. Nous renvoyons à ce propos à l'exposé contenu dans la première partie, lettre C, du rapport de l'office fédéral des assurances sociales à la commission fédérale d'experts, du 2 mars 1946, et notamment aux motifs qui ont conduit au rejet de cette proposition (première partie, lettre C, chiffre VII). Il en résulte clairement que la nouvelle proposition est irréalisable, tant pour des raisons de principe que pour des motifs techniques et psychologiques. De l'avis de l'office fédéral des assurances sociales, elle est contraire, par sa nature même, à tout le système de l'assurance sociale prévu, qui repose, quant à l'essentiel, sur le principe de la répartition. Les cotisations doivent en conséquence être absolument et totalement introduites dans le circuit général de l'assurance-vieillesse et survivants. Toute autre méthode romprait le principe, inhérent au système des assurances sociales, de la solidarité entre jeunes et vieux. Le rapport précité prouve en particulier que la réalisation de la nouvelle proposition pourrait entraîner, pour l'assurance-vieillesse et survivants, des difficultés financières. La commission d'experts a adopté à une forte majorité les conclusions de l'office fédéral des assurances sociales, résumées dans la première partie, lettre G, chiffre I du rapport susmentionné.

c. Par la suite, une autre proposition encore fut discutée dans la commission d'experts. Elle a de fortes analogies avec la nouvelle proposition de reconnaissance avec réassurance partielle dont nous venons de parler, mais cherche à en éviter les inconvénients en ce que le calcul des cotisations sociales et des rentes sociales ne serait plus effectué individuellement, mais selon une « méthode globale ». Les cotisations de solidarité à payer et les suppléments sociaux à recevoir seraient fixés périodiquement et globalement pour chaque institution d'assurance (voir première partie, lettre D, chiffre I, du rapport de l'office fédéral des assurances sociales, du 2 mars 1946). Cette proposition soulevant les mêmes objections de principe que la nouvelle proposition de reconnaissance avec réassurance partielle, son étude n'a pas été poursuivie.

d. Les nombreuses critiques adressées aux premières propositions de la commission d'experts, ainsi que la nécessité d'étudier minutieusement les nouvelles propositions, ont amené l'office fédéral des assurances sociales à réexaminer la question de la prise en considération des institutions d'assurance existantes et futures et à rechercher en particulier si les premières propositions de la commission d'experts pouvaient être maintenues. Sur la base de ces recherches, l'office fédéral a proposé à la commission d'experts, dans son rapport du 2 mars 1946, d'abandonner les deux possibilités de reconnaissance avec réassurance minimum et sans réassurance, et de ne plus prévoir que deux modes de prise en considération: la « non-reconnaissance » et la « reconnaissance avec réassurance complète », ce dernier mode devant être, sur des points essentiels, amélioré et simplifié par rapport à la forme de reconnaissance avec réassurance complète primitivement prévue.

4. La proposition définitive de la commission d'experts.

a. La commission d'experts s'est rendu compte que, dans les avis relatifs au rapport, la forme de la reconnaissance sans réassurance avait été accueillie avec réserve et parfois repoussée; cela se comprend si l'on songe que les institutions d'assurance qui choisiraient cette méthode de reconnaissance perdraient automatiquement le bénéfice des prestations des pouvoirs publics à l'assurance-vieillesse et survivants. La commission arriva donc à la conclusion qu'il fallait abandonner la forme de la reconnaissance sans réassurance.

b. La forme de la reconnaissance avec réassurance minimum, prévue à l'origine par la commission d'experts, n'a pas non plus reçu l'approbation des milieux intéressés. Cette forme de reconnaissance aurait pour effet que les caisses reconnues devraient renoncer en partie aux suppléments des pouvoirs publics. L'application en serait en outre des plus compliquées. La méthode de la reconnaissance avec réassurance minimum ne s'accorde enfin qu'assez mal avec l'ensemble de l'assurance sociale; elle aussi est

contraire au sens et à l'esprit du système prévu d'assurance-vieillesse et survivants. Aussi la commission d'experts a-t-elle décidé d'abandonner également cette forme de reconnaissance.

c. Suivant en cela l'avis de l'office fédéral des assurances sociales, la commission d'experts propose maintenant de n'accorder aux institutions d'assurance que deux possibilités de prise en considération dans le cadre de l'assurance-vieillesse et survivants, soit :

- aa. Le maintien en tant qu'institution d'assurance non reconnue, soit comme caisse complémentaire; les institutions d'assurance non reconnues seraient alors autorisées à adapter leurs dispositions statutaires à la situation nouvelle résultant de l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants.
- bb. La reconnaissance avec réassurance complète, selon un système plus simple et mieux adapté que primitivement aux nécessités pratiques.

5. La situation des institutions d'assurance dans le présent projet.

Après que la commission d'experts, d'accord en cela avec l'office fédéral des assurances sociales, fut arrivée à la conclusion qu'il ne saurait être question, en pratique, que de deux formes de prise en considération des institutions d'assurance existantes, il nous fallait voir si cette conclusion correspondait véritablement à la situation réelle. L'unanimité régnait, dans la commission d'experts, en ce qui concerne l'abandon des formes de la reconnaissance avec réassurance minimum et sans réassurance. Trois de ses membres étaient toutefois d'avis qu'il fallait réaliser en outre la nouvelle proposition permettant la reconnaissance avec réassurance partielle. Notre décision a été déterminée par les faits suivants :

- a. Le sérieux et l'objectivité des recherches effectuées par l'office fédéral des assurances sociales n'ont pas été contestés.
- b. Les méthodes de reconnaissance, qui seront appliquées dans le cadre de l'assurance-vieillesse et survivants, ne doivent pas être en contradiction avec la nature même, ni avec le sens et l'esprit d'une assurance sociale.
- c. Il est de toute importance de trouver, pour la prise en considération des institutions d'assurance existantes dans le cadre de l'assurance sociale, un moyen aussi simple et aussi facilement compréhensible que possible, qui ne puisse laisser aucun doute quant à ses conséquences pratiques et financières tant pour l'institution d'assurance que pour l'assurance sociale. La loi doit créer pour les institutions d'assurance existantes une situation claire du point de vue financier et facile à saisir dans son ensemble. Elle doit donner la certitude que les

intérêts légitimes des institutions d'assurance seront respectés par l'assurance-vieillesse et survivants.

- d. La méthode envisagée pour tenir compte des institutions d'assurance doit offrir les garanties voulues pour qu'elle reçoive l'approbation de la grande majorité des caisses existantes.

Si l'on considère le nouveau projet de reconnaissance avec réassurance partielle à la lumière de ces critères, on doit constater qu'il ne résiste pas à l'examen. L'exposé de l'office fédéral des assurances sociales, dans le rapport souvent cité du 2 mars 1946, montre sans conteste que la proposition tendant à la reconnaissance avec réassurance partielle est inconciliable avec la nature même de l'assurance sociale projetée. Cette proposition doit en outre être qualifiée de très compliquée et de difficilement applicable du point de vue technique. La méthode proposée, et notamment son application, ne peuvent être comprises que par des spécialistes. Sa réalisation n'est de plus pas indispensable en fait; les personnes représentant dans la commission d'experts les sociétés d'assurances sur la vie ont en effet déclaré que les formes de la non-reconnaissance et de la reconnaissance avec réassurance complète — avec application de la méthode des soldes que nous aurons encore à commenter — suffiraient entièrement à ces sociétés. En outre, les représentants des principales caisses de pensions sont d'avis que ces caisses également peuvent se passer de la reconnaissance avec réassurance partielle. Nous avons pu enfin nous persuader que, en cas de réalisation de la nouvelle proposition de reconnaissance avec réassurance partielle, le choix de bases appropriées de calcul aurait rencontré les plus grandes difficultés et que les répercussions financières sur le budget de l'assurance-vieillesse et survivants en seraient imprévisibles.

Tant ces faits qu'un examen attentif de l'ensemble de la situation nous permettent de conclure que la meilleure proposition est la proposition définitive de la commission d'experts, qui s'inspire des recherches sérieusement fondées de l'office fédéral des assurances sociales. La forme de reconnaissance avec réassurance partielle peut ainsi être abandonnée pour des raisons tant de principe que techniques et financières. Nous sommes en cela en plein accord avec le professeur W. Saxer, expert scientifique de l'office fédéral des assurances sociales. Nous ne voyons d'autre part aucun motif de reprendre les formes de reconnaissance primitivement prévues par la commission d'experts et abandonnées par elle ultérieurement. Nous avons donc pris pour base du projet de loi les propositions des experts, et n'avons prévu que deux possibilités de prise en considération des institutions d'assurance, soit:

La non-reconnaissance;

La reconnaissance avec réassurance complète, conformément aux propositions améliorées de la commission d'experts.

II. Les institutions d'assurance reconnues.

1. L'importance de la reconnaissance.

La forme de reconnaissance que nous avons prévue dans le projet de loi correspond en principe, comme nous l'avons dit, à la reconnaissance avec réassurance complète proposée par la commission d'experts (voir p. 119 et 120 du rapport). Nos raisons sont celles-là même qui ont amené la commission d'experts à prévoir l'institution de la reconnaissance.

Le problème de la reconnaissance se pose surtout pour les institutions d'assurance dont les cotisations sont relativement élevées. Mais si les cotisations versées par les assurés et leurs employeurs à l'assurance officielle vieillesse et survivants devaient dans tous les cas être payées en sus, cela provoquerait souvent un cumul de charges insupportables et, peut-être, une surassurance indésirable. Nous montrerons sous chiffre III que toute institution d'assurance peut bien échapper à ce cumul des charges en adaptant ses propres primes à la nouvelle situation. Une telle réduction de l'activité n'est cependant pas désirable pour toutes les institutions d'assurance existantes. Aussi est-il nécessaire de prévoir dans la loi la possibilité de la reconnaissance. La reconnaissance ne signifie au fond rien d'autre que l'application de l'assurance officielle vieillesse et survivants dans le cadre d'une institution d'assurance et par cette institution elle-même.

2. La situation des institutions d'assurance et des personnes assurées auprès d'elles dans le cadre de l'assurance-vieillesse et survivants.

La reconnaissance d'une institution d'assurance a pour premier effet que cette institution doit payer les cotisations légales pour les personnes assurées auprès d'elle, ainsi que le cas échéant, pour leurs employeurs, et qu'elle peut en contre-partie faire valoir le droit aux rentes légales revenant à ces assurés. L'institution d'assurance remplace donc les personnes tenues de payer des cotisations et les personnes ayant droit à des rentes envers la caisse de compensation compétente. Les relations entre une institution d'assurance reconnue et la caisse de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants sont en conséquence réglées selon les principes suivants :

a. L'institution d'assurance reconnue paie à la caisse de compensation les cotisations dues, sur la base des dispositions légales, par les personnes assurées auprès d'elle, ainsi que, le cas échéant, par les employeurs de ces personnes. Elle ne prend toutefois à sa charge que les cotisations calculées sur la base du revenu du travail pris en considération par elle (appelé par la suite « revenu assuré »). Si un assuré dispose de fractions de revenu qui ne sont pas comprises dans le revenu assuré (par exemple revenus accessoires, allocations de renchérissement, quote-part du revenu non assuré, revenu provenant de l'exercice d'une profession accessoire), les cotisations dues pour ce revenu doivent être

payées directement à la caisse de compensation par l'assuré et, le cas échéant, par son employeur. Il est tenu des comptes individuels des cotisations, aussi bien pour les cotisations payées pour un assuré par l'institution d'assurance que pour les cotisations payées directement par l'assuré à la caisse de compensation; la conséquence en est que, lors de l'ouverture du droit à la rente, on peut établir sans difficulté le total des cotisations d'un assuré en réunissant tous les comptes individuels des cotisations. Des indications plus précises sont données dans la première partie, lettre F, chiffre II, 1 à 3, du rapport de l'office fédéral des assurances sociales, du 2 mars 1946.

b. L'institution d'assurance reçoit de la caisse de compensation compétente les rentes légales pour les personnes assurées auprès d'elle. Ces rentes sont calculées, conformément aux dispositions générales commentées au chapitre C, sur la base des cotisations que l'institution a payées pour l'assuré, compte tenu, cela va de soi, de la durée des cotisations. Si une institution d'assurance a payé pour un assuré toutes les cotisations dues par celui-ci et, le cas échéant, par son employeur, cela pendant toute la durée de l'obligation de payer des cotisations, elle reçoit la rente légale entière. Si, en revanche, une institution d'assurance n'a payé pour un assuré qu'une partie des cotisations légales, — ce qui sera par exemple le cas si le revenu assuré ne comprenait pas le revenu total de l'assuré, ou si l'assuré n'a pas été affilié à l'institution pendant toute la durée de son obligation de payer des cotisations — la rente doit être divisée en deux parts, dont l'une est versée à l'institution d'assurance et l'autre directement à l'assuré. On opère ce partage de la rente en calculant d'abord la cotisation annuelle moyenne de l'assuré et ensuite la cotisation annuelle moyenne qui résulte des cotisations payées pour l'assuré par l'institution d'assurance (cotisation annuelle moyenne auxiliaire). La rente revenant à l'institution d'assurance est calculée sur la base de la cotisation annuelle moyenne auxiliaire, compte tenu de la durée des cotisations. Si l'institution n'a pas payé de cotisations, pour un assuré, pendant toute la période où celui-ci était tenu d'en payer, les règles relatives à la réduction des rentes, commentées au chapitre C, chiffre IV/5, sont applicables. Si la rente revenant à l'institution d'assurance sur la base de la cotisation annuelle moyenne auxiliaire et, le cas échéant, après application des règles relatives à la réduction, est inférieure à celle qui résulte de la cotisation annuelle moyenne, la différence est versée directement à l'assuré par la caisse de compensation. Les parts des rentes revenant directement à l'assuré seront relativement élevées, pour les invalides particulièrement. Pour ceux-ci, l'institution d'assurance ne peut en effet payer des cotisations de réassurance qu'aussi longtemps qu'elle-même encaisse de ces personnes des contributions statutaires, c'est-à-dire jusqu'au moment de l'invalidité. Dès le moment où il est invalide, l'intéressé reçoit une rente statutaire et est considéré par l'assurance-vieillesse et survivants comme n'exerçant aucune activité lucrative, ce qui fait qu'il aura à payer des cotisations fixes. L'invalide ne comprendrait pas pourquoi il ne reçoit aucune rente en contre-partie du paiement de cotisations personnelles durant une période souvent longue. Le système prévu de partage des rentes entre l'institution d'assurance et l'assuré permet d'augmenter d'un supplément, versé directement, les rentes d'invalidité, souvent modestes, servies par l'institution d'assurance, et dont le montant ne s'élève pas après l'âge de 65 ans.

L'exemple suivant montre que ces calculs peuvent être faits de façon fort simple. Un assuré âgé de 20 ans au moment de l'entrée en vigueur de l'assurance-vieillesse et survivants s'est affilié à l'âge de 30 ans à une institution d'assurance reconnue. A l'âge de 55 ans, soit 25 ans plus tard, il devient invalide. Ses cotisations légales se répartissent, dans un tel cas, comme il suit:

	Montants en francs
<i>aa.</i> Cotisations calculées sur le revenu avant l'affiliation à l'institution d'assurance:	
de 20 à 30 ans: 10 années de cotisations, 4 pour cent de 4000 francs = 160 francs.	
Total: 160×10	1600
<i>bb.</i> Cotisations calculées sur le revenu pris en considération par l'institution d'assurance:	
de 30 à 55 ans: 25 années de cotisations, 4 pour cent de 5000 francs = 200 francs.	
Total: 200×25	5000
<i>cc.</i> Cotisations en tant qu'invalide:	
de 55 à 65 ans: 10 années de cotisations, cotisation fixe en tant que personne n'exerçant aucune activité lucrative, de 120 francs par an.	
Total: 120×10	1200
<i>dd.</i> Cotisations sur un revenu accessoire pendant quelques années:	
par exemple 4 pour cent de 20 000 francs	800
Total des cotisations payées	<u>8600</u>
Eléments de calcul légaux:	
Cotisation annuelle moyenne $8600:45 = 191$.	
Rente de vieillesse pour couple	2051
Eléments de calcul propres à la caisse:	
Cotisation annuelle moyenne auxiliaire $5000:25 = 200$.	
Rente de vieillesse pour couple sur la base de la cotisation annuelle moyenne auxiliaire (rente complète réduite 25/45)	1476
Paiements: à la caisse reconnue	1476
à l'assuré (différence)	<u>575</u>
d'où rente de vieillesse pour couple légale totale (comme ci-dessus)	<u>2051</u>

c. Que se passe-t-il lorsqu'un assuré sort d'une institution d'assurance reconnue, avant l'échéance? Sa sortie pose le problème des mutations. Si un assuré sort de l'institution d'assurance avant la réalisation du risque statutairement assuré, il ne revient à l'institution aucune prestation de réassurance, l'assuré n'ayant plus aucun lien avec elle au moment de la réalisation du risque légalement assuré. Dans de tels cas, l'institution d'assurance a le droit de compenser les cotisations légales payées par elle pour l'assuré sortant, avec l'indemnité statutaire de sortie qu'elle lui doit. Illustrons ce procédé au moyen d'un exemple: un assuré a payé pendant 20 ans des contributions statutaires d'un montant de 6 pour cent de son salaire annuel de 5000 francs; il a donc payé au total 6000 francs de contributions à sa caisse de pension. Si les statuts ne prévoient, comme indemnité de sortie, que le remboursement des contributions, cet assuré a droit à une indemnité de sortie de 6000 francs. Mais l'institution d'assurance a versé personnellement pour lui 2 pour cent de son salaire à titre de cotisations de réassurance, soit 2000 francs au total. La caisse de pensions ne devra donc verser à cet assuré, lors de sa sortie, que $6000 - 2000 = 4000$ francs. Pour les 2000 francs déduits, l'assuré conserve entièrement, même après sa sortie, son droit aux prestations légales de l'assurance-vieillesse et survivants. Une opération analogue serait effectuée s'il était tenu compte dans l'indemnité de sortie des contributions statutaires de l'employeur également. L'institution

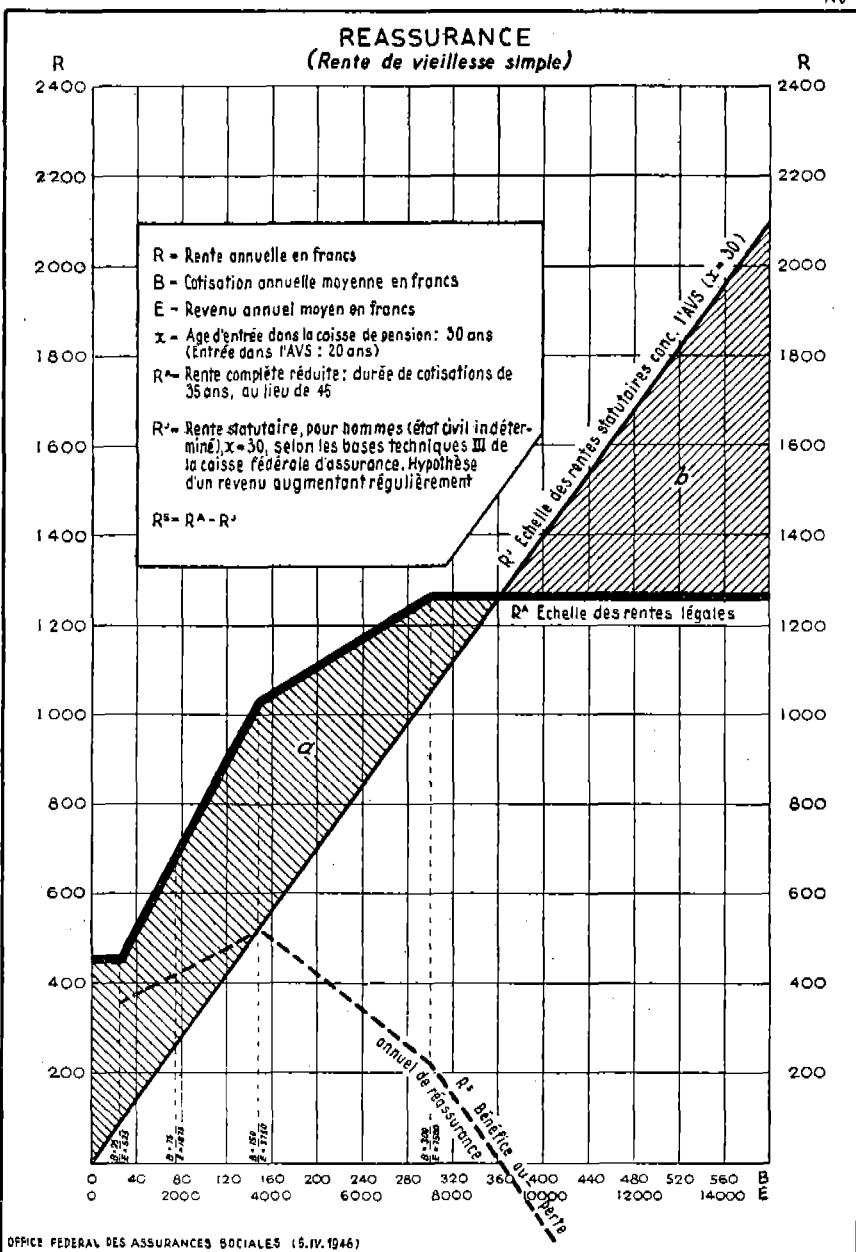
d'assurance pourrait alors déduire le total des cotisations de 4 pour cent. Si l'assuré s'affilie à une autre institution d'assurance reconnue, celle-ci ouvrira un nouveau compte individuel des cotisations, auquel ne seront portées que les cotisations de réassurance payées par elle. Le compte auprès de la caisse à laquelle l'assuré était auparavant affilié subsiste tel quel jusqu'à l'instant d'être réuni avec les autres comptes de l'assuré au moment de la réalisation du risque légal assuré. Cet exemple montre que le problème des mutations se résoud de manière extrêmement simple.

d. Notre projet prévoit que nul ne peut verser simultanément des cotisations à plusieurs institutions d'assurance reconnues. Une disposition contraire n'aurait d'ailleurs guère d'intérêt pour aucune des caisses reconnues en cause. Les prestations de réassurance revenant aux institutions d'assurance devraient être réparties entre les caisses selon un critère étranger au système des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants, et les assurés dont il s'agit seraient des causes de pertes pour leurs caisses. Si un membre d'une institution d'assurance reconnue est affilié simultanément à une autre institution d'assurance reconnue, il doit être considéré par cette dernière comme épargnant.

3. Les répercussions financières de la reconnaissance.

a. Le paiement des cotisations de réassurance permet d'appliquer également aux membres des institutions d'assurance reconnues, le principe de la solidarité entre jeunes et vieux. Le mécanisme de la réassurance permet en outre de sauvegarder entièrement la solidarité économique entre toutes les personnes obligatoirement assurées. Ainsi une institution d'assurance reconnue reçoit, d'une part, pour les assurés appartenant aux classes inférieures et moyennes de revenu, en contre-partie des cotisations de réassurance de 4 pour cent, des rentes plus élevées que celles qui correspondraient aux cotisations payées et doit, d'autre part, payer pour les assurés appartenant aux classes supérieures de revenu des cotisations de solidarité. Si donc l'effectif des assurés d'une institution d'assurance reconnue se compose en majorité de personnes appartenant aux classes inférieures et moyennes de revenu, l'institution recevra des contre-prestations plus élevées que celles qui correspondraient aux cotisations de réassurance payées. Le contraire se produirait si les assurés étaient en majorité des personnes appartenant aux classes supérieures de revenu. Dans le premier cas, de beaucoup le plus fréquent, la caisse reconnue fera un bénéfice de réassurance, et dans le deuxième cas, plus rare, une perte de réassurance; mais une caisse de pensions ne demandera guère à être reconnue si elle n'a aucun bénéfice à en espérer.

Le graphique n° 4 ci-après explique brièvement comment le bénéfice de réassurance se présentera dans un cas particulier.



Avec les cotisations légales annuelles de 4 pour cent portées sur l'échelle inférieure (B), la caisse de pensions servant d'exemple pourrait, selon la méthode de la capitalisation, financer les rentes de vieillesse simples portées (voir le bord gauche) sur la ligne appelée « échelle des rentes statutaires » (échelle R). Avec une cotisation annuelle moyenne de 200 francs par exemple (revenu annuel de 5000 francs), il serait possible, aux conditions prises pour base de ce graphique, de financer une rente de vieillesse simple de 700 francs en chiffres ronds. Après avoir payé les cotisations de 4 pour cent à la caisse de compensation, la caisse de pensions ne sera plus en mesure de fournir elle-même cette part statutaire de la rente. Mais elle reçoit à la place, de la caisse de compensation, les rentes de vieillesse simples portées sur l'« échelle des rentes légales ». Dans l'exemple choisi, elle recevrait, à la place des 700 francs précités, une rente annuelle de 1100 francs en chiffres ronds et ferait ainsi un bénéfice annuel de réassurance de 400 francs en chiffres ronds. Ce bénéfice est marqué au moyen d'une ligne pointillée désignée par « bénéfice annuel de réassurance ». Il ressort de ce graphique que, dans les conditions choisies, la réassurance est favorable pour les revenus inférieurs à 9000 francs par an (surface a), et défavorable pour les revenus supérieurs à ce montant (surface b). Le total des bénéfices dépassera, pour l'immense majorité des institutions d'assurance, celui des pertes, si bien que la compensation des bénéfices individuels et des pertes individuelles donnera presque toujours, globalement, un bénéfice de réassurance.

b. La manière dont les institutions d'assurance peuvent employer un bénéfice de réassurance diffère selon qu'il s'agit d'une institution d'assurance reconnue dont le budget est en équilibre ou d'une institution qui présente un déficit technique. Le rapport de l'office fédéral des assurances sociales, du 2 mars 1946, consacre tout un chapitre (première partie, lettre F, chiffre IV) à cette question, chapitre auquel nous renvoyons expressément. Nous pouvons donc nous contenter d'esquisser brièvement l'ensemble du problème.

Si le bilan technique d'une caisse de pension est en *équilibre*, c'est-à-dire si les obligations en cours et futures sont entièrement couvertes par les contributions statutaires futures, ainsi que par le fonds à disposition, le bénéfice de réassurance peut, au choix, être utilisé comme il suit :

- Augmentation des rentes statutaires;
- Diminution des contributions statutaires;
- Avancement de l'âge de la retraite.

Les caisses de pensions peuvent faire profiter individuellement les assurés en cause du bénéfice de réassurance, ou en faire profiter tous leurs assurés par des mesures d'ordre général. Le bénéfice de réassurance doit toutefois être réparti dans tous les cas entre les assurés selon des critères sociaux, ainsi que le projet de loi le prescrit expressément. Les institutions d'assurance doivent donc, en principe, en faire profiter premièrement les catégories d'assurés favorisés de manière générale par l'assurance-vieillesse et survivants. Il ne serait par exemple pas admissible qu'une institution d'assurance utilise le bénéfice de réassurance pour augmenter les rentes statutaires des assurés des classes supérieures de revenu. Les améliorations

doivent au contraire profiter aux membres de la caisse les plus défavorisés du point de vue social.

Si une institution d'assurance reconnue n'est pas en équilibre mais présente au contraire un *déficit technique*, ses obligations statutaires ne sont pas entièrement couvertes. Il ne serait par conséquent pas possible de penser, par exemple, à une augmentation des rentes avant que le déficit technique ne soit éteint. Les institutions d'assurance reconnues qui ont un déficit technique peuvent donc utiliser le bénéfice de réassurance en premier lieu à résorber leur déficit. Des exemples d'une telle opération d'assainissement sont donnés dans la première partie, lettre F, chiffre IV 3, du rapport de l'office fédéral des assurances sociales à la commission d'experts. Ces mesures d'assainissement sont absolument admissibles. Elles ne sont prises en aucun cas au détriment de l'assurance-vieillesse et survivants, celle-ci continuant à recevoir de l'institution d'assurance existante les cotisations légales complètes et ne lui servant que les rentes légales correspondantes. D'autre part, une caisse ne peut procéder à son assainissement que si elle englobe un nombre suffisant de personnes des classes inférieures et moyennes de revenu. Dans ce cas, les bénéfices de réassurance profitent également aux assurés, car, comme le montre un exemple cité dans le rapport de l'office fédéral des assurances sociales du 2 mars 1946, les assurés devraient consentir, sans cet assainissement au moyen du bénéfice de réassurance, à une augmentation des contributions statutaires pouvant aller jusqu'à 50 pour cent, ou à une réduction des rentes statutaires de près de 20 pour cent, afin de pouvoir opérer tôt ou tard l'assainissement indispensable. Ce ne sera pas l'un des effets les moins heureux de l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants que de donner une base généralement saine aux caisses suisses de pensions. La protection assurée par les statuts pourra par là être consolidée.

4. *Le service des paiements des institutions d'assurance reconnues.*

Une institution d'assurance reconnue a, durant une période comptable, à verser à la caisse de compensation compétente de l'assurance-vieillesse et survivants une certaine somme de cotisations légales. Elle reçoit d'autre part de la même caisse de compensation, et durant la même période comptable, une certaine somme de rentes. Il va de soi que recettes et dépenses doivent se compenser et que seuls les excédents sont effectivement versés, comme c'est le cas pour les caisses de compensation. Pendant les 10 à 15 premières années, la somme des cotisations à payer dépassera généralement les rentes à recevoir, si bien que, au début, les seuls paiements effectifs qui se présenteront seront ceux de l'institution d'assurance reconnue à la caisse de compensation.

Le paiement périodique des différences entre les cotisations et les rentes doit être possible pour de nombreuses caisses de pensions. Pour d'autres

caisses toutefois, ce paiement périodique pourrait provoquer des *difficultés de trésorerie*, cela particulièrement pour les caisses déjà anciennes qui ont besoin des contributions statutaires encaissées pour payer immédiatement les rentes statutaires en cours. Les difficultés résultant du paiement périodique seraient grandes en particulier pour les fondations, associations ou coopératives ayant passé des contrats d'assurances de groupes. Ainsi, par exemple, une fondation qui a conclu un contrat d'assurance de groupe en faveur des ouvriers et employés d'une entreprise, avec une société d'assurance-vie au bénéfice d'une concession, reçoit bien de l'employeur les contributions statutaires, mais les verse aussitôt comme primes d'assurance à la société d'assurance, si bien qu'elle ne dispose généralement d'aucun fonds propre. Aussi ne serait-elle pas en mesure de verser à la caisse de compensation les cotisations légales. Conformément aux propositions des experts, nous prévoyons d'appliquer dans ces cas la *méthode des soldes*, qui permet à l'institution d'assurance reconnue de ne pas verser à la caisse de compensation compétente l'excédent annuel des cotisations, mais simplement de porter cet excédent en compte en tant que dette envers la caisse de compensation. Ce n'est que lorsque les comptes annuels se solderont en faveur de l'institution d'assurance reconnue, soit en général après 10 à 15 ans, que cette dette sera amortie par l'augmentation des paiements de rentes. Dès l'amortissement total, qui doit nécessairement arriver en cas de bénéfice de réassurance constaté dans le bilan technique, la caisse de compensation versera régulièrement aux institutions d'assurance reconnues les montants annuels de rentes excédant les cotisations annuelles. Le tableau ci-dessous permettra de se faire une idée exacte de l'évolution des comptes avec la méthode des soldes. Il s'agit d'une petite caisse de pensions comprenant environ 60 membres actifs et dont l'effectif se renouvelle sans cesse :

Montants en francs.

Année d'assurance	Cotisations à l'AVS	Rentes de l'AVS	Solde annuel en faveur de la caisse reconnue (1)	Solde capitalisé en faveur de la caisse reconnue (1)
1	13 060	—	— 13 060	— 13 060
5	13 060	5 140	— 7 920	— 66 000
10	13 060	13 750	+ 690	— 91 000
15	13 060	21 520	+ 8 640	— 71 000
20	13 060	25 780	+ 12 720	— 20 000
25	13 060	28 940	+ 15 880	+ 59 000
30	13 060	30 220	+ 17 160	+ 165 000

(1) —: Dette de l'institution d'assurance reconnue envers l'AVS.
+ : Créance de l'institution d'assurance reconnue sur l'AVS.

Il y a lieu de relever que le solde négatif, c'est-à-dire la dette envers la caisse de compensation, est toujours couvert par un fonds correspondant. Si l'institution d'assurance reconnue avait payé au fur et à mesure le solde annuel, elle disposerait d'un fonds réduit d'autant. Auprès des fondations, associations ou coopératives avec assurances de groupes, en revanche, il n'y a aucun fonds correspondant. Il est remplacé par les réserves mathématiques constituées auprès de la société d'assurance par les contributions statutaires, réserves qui représentent, pour la fondation, un avoir. La dette de la fondation envers l'assurance-vieillesse et survivants est ainsi couverte par un avoir auprès de la société d'assurance. Il ressort de cet exposé que, grâce à la méthode des soldes, les relations entre les fondations, associations ou coopératives avec contrats d'assurances de groupes et les sociétés d'assurance ne sont troublées en aucune mesure. La société d'assurance peut continuer à prélever, sur les cotisations légales, des réserves mathématiques pour ses assurés. Cette constatation est particulièrement précieuse pour nous; en effet, grâce à la méthode des soldes, les intérêts des sociétés d'assurance également peuvent être pleinement sauvegardés dans le cadre de l'assurance-vieillesse et survivants. Les fondations avec assurances de groupes ainsi que les institutions autonomes qui font usage de la méthode des soldes doivent être considérés, durant les 10 à 15 premières années dès l'entrée en vigueur de l'assurance-vieillesse et survivants, comme banquiers de l'assurance-vieillesse et survivants. Elles gèrent en effet une partie du fonds de compensation. Le rapport de l'office fédéral des assurances sociales, du 2 mars 1946, donne des précisions sur la méthode des soldes, dans la première partie, lettre F, chiffre V 2.

Il va de soi que l'excédent en faveur de la caisse de compensation, c'est-à-dire le solde négatif comptabilisé, doit être garanti par placement en papiers-valeurs offrant toute sécurité. Une telle disposition n'est pas nécessaire pour les assurances de groupes, les réserves mathématiques gérées par des sociétés d'assurance concessionnées devant déjà être garanties conformément à la loi fédérale du 25 juin 1930.

5. Les conditions de la reconnaissance.

En raison de l'importance des droits et des obligations incombant aux institutions d'assurance reconnues, il est naturel que seules puissent être reconnues celles qui offrent toute garantie pour une stricte application des prescriptions légales. La reconnaissance doit par conséquent être soumise à diverses conditions, que nous commentons brièvement:

a. Ne peuvent être reconnues que les institutions d'assurance qui possèdent la personnalité juridique, c'est-à-dire qui ont la forme soit d'une fondation, d'une association ou d'une coopérative, soit d'un établissement de droit public. Les motifs qui dictent cette condition sont les suivants:

aa. L'institution d'assurance doit posséder des statuts et règlements ayant force de loi, qui ne puissent être modifiés que dans la forme prescrite par la loi et qui définissent très exactement les droits et les obligations de l'insti-

tution d'assurance ainsi que des personnes assurées auprès d'elle; il n'y aurait sinon aucune garantie d'application des dispositions légales (par exemple en ce qui concerne l'emploi du bénéfice de réassurance).

- bb. Les droits des assurés envers la caisse de compensation ne peuvent pas être transmis à une institution d'assurance non autonome, dépendant par exemple d'un employeur; sinon, en cas de faillite, ces droits seraient considérés comme faisant juridiquement partie de l'actif de l'employeur et tomberaient dans la masse de la faillite. Des dispositions protectrices pourraient bien être contenues dans la loi pour garantir les droits des ouvriers et employés; mais le contrôle de l'application de ces dispositions se heurterait à des difficultés extraordinaires.

La condition de l'indépendance juridique d'une institution d'assurance n'entraîne aucun changement particulier et ne représente pas en principe une exigence nouvelle, le code fédéral des obligations (art. 673 et 862) ainsi que diverses lois fiscales fédérales et de nombreuses lois cantonales prescrivant aujourd'hui déjà que les fonds de bienfaisance d'entreprises doivent être transformés en institutions de prévoyance juridiquement indépendantes (fondations).

Le transfert des assurances de groupes conclues par un employeur à une institution d'assurance juridiquement indépendante est possible, sans aucune difficulté, par la conclusion d'un contrat entre l'employeur, l'institution d'assurance et l'entreprise d'assurance, avec remise des polices à l'institution d'assurance.

b. Les taux statutaires des contributions doivent être au moins équivalents, en pourcent du revenu pris en considération, aux taux légaux des cotisations; en d'autres termes, les employeurs et les ouvriers employés doivent avoir à payer chacun des primes de 2 pour cent au moins du revenu pris en considération.

c. Les prestations d'assurance servies au moment de la réalisation du risque assuré par les institutions d'assurance reconnues doivent être dans chaque cas équivalentes aux prestations légales calculées sur la base des cotisations de réassurance payées par la caisse d'assurance.

d. La répartition d'un bénéfice éventuel de réassurance entre chacun des assurés doit être fixée dans les statuts ou dans le règlement conformément à la disposition légale qui veut que la répartition soit opérée selon des critères sociaux.

Toutes les institutions d'assurance ne remplissent pas maintenant déjà les conditions énumérées sous lettres a à c. Les institutions en question devront par conséquent adapter leurs statuts et règlements si elles veulent se faire reconnaître. D'autre part, la prescription de la lettre c exigera, de la plupart des institutions d'assurance qui veulent se faire reconnaître, une adaptation de leurs dispositions. La requête tendant à la reconnaissance peut toutefois être présentée dès avant cette adaptation, si des propositions pour l'adaptation sont faites simultanément. Si ces propositions répondent aux dispositions légales, la demande de reconnaissance sera admise. La caisse est alors considérée comme reconnue dès le moment où les modifications proposées des statuts ou du règlement ont acquis force de loi.

6. La situation des membres d'institutions d'assurance reconnues, bénéficiaires de rentes de besoin.

La commission d'experts avait exprimé, aux pages 127 et 128 de son rapport, l'avis que les rentes de besoin revenant aux membres d'insti-

tutions d'assurance reconnues devaient être servies non pas directement aux intéressés, mais par l'intermédiaire des institutions d'assurance reconnues, et que la possibilité devait en outre être donnée à celles-ci de ne verser qu'une partie de ces prestations aux titulaires, et d'employer le reste à augmenter les rentes de tous les membres appartenant à la génération transitoire. Cette solution ne saurait toutefois donner satisfaction. Le rapport de l'office fédéral des assurances sociales relève avec raison le danger que les caisses qui présentent un déficit technique n'emploient une partie des rentes de besoin à des buts d'assainissement. Or les rentes de besoin doivent absolument être considérées comme une prestation en faveur des nécessiteux. Il ne saurait se justifier d'adopter pour les personnes nécessiteuses membres d'institutions d'assurance reconnues une réglementation différente de la solution générale. Le régime transitoire en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1946 et jusqu'à l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants a eu de plus pour effet que même des bénéficiaires de modestes prestations de caisses de pensions ont été englobés dans ce régime transitoire et reçoivent personnellement des rentes. Il serait peu indiqué de changer quoi que ce soit à cette situation lors de l'entrée en vigueur de l'assurance. Nous sommes donc d'avis, au contraire de la commission d'experts, que les rentes de besoin doivent être servies directement aux membres nécessiteux de caisses de pensions, comme c'est le cas aujourd'hui dans le régime transitoire.

7. *Résumé.*

On peut relever, en résumé, que la reconnaissance d'une institution d'assurance permet d'apporter à ses membres les avantages suivants:

- Les membres ne doivent pas payer les cotisations légales en sus des contributions statutaires;
- Le bénéfice de réassurance permettra en général une amélioration des prestations statutaires;
- Les cotisations qui ne sont pas payées par l'intermédiaire de l'institution d'assurance reconnue donnent naissance au droit à une rente séparée.

Il est particulièrement précieux que les nombreux membres des institutions d'assurance autonomes aient eux aussi un vif intérêt à l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants.

III. Les institutions d'assurance non reconnues.

1. Suivant les propositions de la commission d'experts (voir p. 118 du rapport), nous avons prévu de laisser aux institutions d'assurance la liberté soit de se faire reconnaître de la manière décrite sous chiffre II, soit de subsister indépendamment de l'assurance officielle vieillesse et survivants. Dans ce dernier cas, les membres de l'institution d'assurance

sont assurés tant auprès de celle-ci que directement auprès de l'assurance fédérale vieillesse et survivants. Ils paient donc à la fois les contributions réglementaires à l'institution d'assurance et les cotisations légales à l'assurance fédérale. Ils reçoivent en contre-partie aussi bien les prestations réglementaires de l'institution d'assurance que les rentes légales de l'assurance fédérale. Il s'agit donc, en fait, d'une double assurance.

2. Une institution d'assurance préférera subsister en tant qu'institution non reconnue à côté de l'assurance officielle vieillesse et survivants, lorsque le cumul des contributions statutaires et des cotisations légales ne constituera pas une charge insupportable. L'institution d'assurance examinera en outre si cette double assurance n'aboutirait pas à une sur-assurance telle que le total des prestations statutaires et légales dépasserait sensiblement le dernier revenu obtenu. L'office fédéral des assurances sociales a calculé que la surassurance ne se produirait en général pas, dans la mesure où le taux des contributions réglementaires resterait inférieur à 8 ou 10 pour cent du revenu. Cette constatation montre toute la marge que l'assurance officielle vieillesse et survivants laisse à l'assurance privée, aux organisations professionnelles, ainsi qu'à l'esprit d'épargne chez les individus.

3. A côté des institutions d'assurance qui, en raison du cadre relativement modeste dans lequel elles restent, remplissent pleinement les conditions requises pour subsister en tant qu'institutions non reconnues, il en y a d'autres qui, par suite du taux de leurs contributions, devront procéder à une adaptation si elles veulent subsister en tant qu'institutions d'assurance non reconnues, à côté de l'assurance-vieillesse et survivants. Ces institutions d'assurance peuvent réduire leur taux de contributions, mais au maximum du montant des cotisations que leurs assurés doivent payer à l'assurance-vieillesse et survivants. Ainsi, par exemple, des caisses qui prélèvent des contributions statutaires de 18 pour cent pourront les réduire de 4 pour cent, soit à 14 pour cent, de manière que, pour leurs membres, la charge reste effectivement la même. La seule différence en serait que les membres d'une telle institution d'assurance ne recevraient plus que des rentes statutaires réduites, correspondant aux contributions statutaires restantes de 14 pour cent, et, en plus, la rente de l'assurance-vieillesse et survivants correspondant aux cotisations de 4 pour cent déduites dès l'entrée en vigueur de l'assurance-vieillesse et survivants. Les membres de telles caisses seraient donc directement bénéficiaires des suppléments sociaux ou, selon leur situation, débiteurs des cotisations de solidarité.

Afin de permettre juridiquement aux institutions d'assurance existantes de procéder à cette adaptation, nous avons prévu dans le projet de loi que les institutions d'assurance non reconnues pourront réduire le taux de leurs contributions réglementaires du montant des cotisations légales qui devront être payés pour l'assurance-vieillesse et survivants, et adapter

en conséquence leurs rentes et indemnités. Cette disposition garantit aux institutions d'assurance existantes le libre choix entre la reconnaissance et la non-reconnaissance. Des commentaires plus détaillés, ainsi que des exemples numériques de l'adaptation d'une institution d'assurance, se trouvent dans la première partie, lettre E, chiffre II, du rapport de l'office fédéral des assurances sociales, du 2 mars 1946.

* * *

Nous en arrivons ainsi à la conclusion que la réglementation prévue pour la prise en considération des institutions d'assurance tient compte de tous les intérêts légitimes. Il a également été possible, dans les limites des dispositions du projet de loi, de donner suite au désir, souvent exprimé, de voir simplifier les modes de reconnaissance primitivement prévus par la commission d'experts. Nous désirons relever, pour terminer, qu'il va de soi que tous les capitaux accumulés par les institutions d'assurance au moment de l'entrée en vigueur de l'assurance-vieillesse et survivants ne seront pas touchés et pourront entièrement servir à leur but statutaire antérieur.

Les institutions d'assurance auront une tâche importante à remplir même après l'entrée en vigueur de l'assurance-vieillesse et survivants, que ce soit en tant que caisse non reconnue couvrant les besoins complémentaires ou que ce soit comme institution d'assurance reconnue, appliquant elle-même en grande partie l'assurance légale.

IV. La situation des institutions cantonales d'assurance-vieillesse existantes et futures dans le cadre de l'assurance fédérale vieillesse et survivants.

1. La commission d'experts s'est également occupée de la situation des assurances cantonales vieillesse et survivants dans le cadre de l'assurance fédérale vieillesse et survivants. Elle avait déjà élevé des doutes quant à la possibilité d'appliquer aux assurances sociales cantonales existantes les formes de reconnaissance prévues pour les institutions d'assurance existantes. Maintenant que le projet de loi est rédigé et que la situation des institutions d'assurance existantes dans le cadre de l'assurance fédérale est éclaircie, on peut dire presque sûrement, sur la base des discussions avec les assurances cantonales entrant en considération, quelle sera la situation des assurances cantonales.

a. Il faut d'une part que les bénéficiaires de rentes des assurances cantonales aient individuellement les mêmes droits, en ce qui concerne les rentes de besoin prévues, que les autres membres d'une institution d'assurance.

b. Une incorporation des assurances-vieillesse cantonales existantes dans la catégorie des institutions reconnues n'entre de toute évidence pas en ligne de compte, car il s'agit, dans deux cantons (Glaris et Appenzell

Rh. Ext.) d'assurances très modestes et avec cotisations annuelles uniformes. L'assurance-vieillesse du canton de Bâle-Ville est plus développée, mais le système des cotisations y est également celui des cotisations uniformes combinées avec des suppléments des pouvoirs publics aux personnes à revenu faible. De plus, les assurances cantonales existantes diffèrent aussi profondément quant à leur champ d'application. L'assurance de Glaris est une assurance-vieillesse et invalidité, celle d'Appenzell Rh. Ext. est une assurance-vieillesse pure, tandis que celle de Bâle-Ville est une assurance-vieillesse et survivants. Ces considérations nous amènent à la conclusion que les assurances cantonales existantes doivent subsister à titre de caisses non reconnues, c'est-à-dire de caisses complémentaires, tout en s'adaptant peut-être, sur un point ou un autre, à l'assurance fédérale vieillesse et survivants.

2. L'assurance fédérale vieillesse et survivants, telle qu'elle est prévue dans le présent projet de loi, n'augmentera pas le besoin d'introduire de nouvelles assurances cantonales. Les expériences antérieures ayant montré que seuls quelques rares cantons avaient créé leurs propres institutions, il est peu probable que des assurances cantonales soient introduites en grand nombre après l'entrée en vigueur de l'assurance fédérale vieillesse et survivants, ne serait-ce que pour des motifs financiers. Nous tenons cependant pour indiqué de laisser aux cantons, dans la loi, la possibilité de créer des assurances cantonales complémentaires ou de conserver leurs institutions actuelles. Il est recommandable d'adopter ce principe, ne serait-ce que pour des motifs de droit public, les cantons ne pouvant pas, sans délégation expresse de compétence, légiférer dans une matière que la constitution attribue à la Confédération, si la Confédération a fait usage de son droit de légiférer.

Le principe de la délégation de compétence aux cantons peut être rédigé de façon très brève. Nous tenons en revanche pour justifié d'interdire aux cantons de percevoir des cotisations d'employeurs. Nous renvoyons à ce propos à notre exposé du chapitre B, relatif au montant des cotisations d'employeurs.

F. LES RÉPERCUSSIONS FINANCIÈRES ET L'ÉQUILIBRE FINANCIER

I. Les propositions de la commission d'experts.

1. Les exigences financières suivant les trois variantes du système des rentes.

a. Le système d'assurance sociale le mieux étudié, qui vise à répondre de la manière la plus équitable à tous les besoins sociaux, n'est qu'une illusion si la couverture financière ne repose pas sur des bases solides. Aussi

la commission d'experts a-t-elle voué la plus grande attention à cette question fondamentale et élaboré trois variantes pour le système des rentes. Si l'on considère les besoins sociaux, l'assurance doit être établie selon la variante I, qui prévoit les rentes les plus élevées. Cette variante entraîne toutefois des dépenses bien plus considérables que les variantes II et III, quoique les différences entre les rentes de vieillesse pour couples ne soient pas très marquées même pour les rentes maximums (voir tableau ci-dessous) :

Montants en francs.

Revenu annuel moyen	Montants des rentes mensuelles de vieillesse pour couples (rentes complètes) suivant les variantes:		
	I	II	III
1500	88	80	72
3000	136	120	112
4500	168	160	140
6000	184	180	160
7500	200	200	180

Si les différences entre les rentes sont relativement petites, il n'en est pas de même pour les dépenses annuelles, comme le montrent les chiffres ci-dessous, tirés du rapport des experts (cf. p. 129) :

Montants en millions de francs.

Année	Charge annuelle suivant les variantes		
	I	II	III
1948	180	162	144
1958	367	330	300
1968	565	517	472
1978	701	650	593

b. La charge financière totale qu'entraîne un système de rentes donné peut être représentée de la manière la plus claire et la plus simple au moyen de la méthode de l'annuité perpétuelle. Dans ce cas, l'annuité perpétuelle est une dépense moyenne annuelle, calculée d'après les principes actuariels. Elle s'élève, d'après les calculs de l'office fédéral des assurances sociales à :

Variante	Annuité perpétuelle en millions de francs
I	518
II	476
III	434

Dans la variante I, les rentes mensuelles sont, dans l'ensemble, de 10 et 20 francs supérieures à celles qui sont prévues par les variantes II et III. Ces différences impliquent une augmentation moyenne des charges de 42 et 84 millions de francs par an.

Dans notre chapitre sur « Les rentes » (cf. chapitre C, chiffre I, 2), nous avons considéré la réalisation de la variante I comme une nécessité sociale. C'est pourquoi nous avons fondé le projet de loi sur cette variante, malgré les lourdes charges financières qu'elle impose, surtout aux pouvoirs publics.

2. Les diverses méthodes de couverture financière.

a. La réalisation de la variante I exigeant une dépense moyenne de 518 millions de francs par an, il faut donc veiller à ce que les ressources atteignent, pour le moins, ce montant annuel en moyenne. Il ne serait guère possible d'assurer autrement l'équilibre financier de l'assurance. La commission d'experts a proposé de couvrir comme il suit la dépense annuelle de 518 millions de francs :

	Millions de francs	
Ressources provenant des cotisations des assurés		259
Part des pouvoirs publics :		
Confédération ($\frac{2}{3}$)	173	
Cantons ($\frac{1}{3}$)	86	259
Moyenne des ressources annuelles		<u>518</u>

Le total des recettes provenant des cotisations des assurés (et de leurs employeurs) peut être déduit directement du système des cotisations prévu ; il dépendra de facteurs démographiques (nombre des assurés) et économiques (salaire, degré d'occupation). Nous reviendrons sur cette question.

b. Il en est autrement de la participation des pouvoirs publics, pour laquelle le système adopté pour les contributions en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain ne fournit aucune solution de principe. La participation de l'Etat peut être échelonnée sur diverses périodes, à condition toutefois que la moyenne actuarielle soit de 259 millions de francs par an. Dans leur rapport, les experts ont exposé quatre méthodes

possibles de couverture financière pour la participation des pouvoirs publics (cf. p. 135 à 140):

- aa.* La méthode de l'annuité perpétuelle, suivant laquelle la Confédération et les cantons verseraient ensemble et de façon permanente en faveur de l'assurance-vieillesse et survivants, la somme annuelle constante de 259 millions de francs;
- bb.* La méthode de couverture des déficits annuels, suivant laquelle les pouvoirs publics devraient verser chaque année la partie des dépenses annuelles non couverte par les assurés;
- cc.* La méthode du rapport technique de couverture. Ce rapport indique quel pourcentage de la valeur escomptée des charges totales de l'assurance incomberait à l'Etat. Dans la variante I, le rapport technique de couverture se monte à 50 pour cent. D'après cette méthode, l'Etat devrait donc couvrir chaque année 50 pour cent des dépenses courantes;
- dd.* La méthode des paliers, suivant laquelle la Confédération et les cantons verseraient 190 millions de francs pendant les 20 premières années, 270 millions pendant les 10 années suivantes et enfin 330 millions d'une façon permanente.

Voici ce qui résulterait de l'application de ces quatre méthodes, si l'on adoptait la variante I:

Montants en millions de francs.

Année d'assurance	Moitié de la charge annuelle	Contributions des pouvoirs publics suivant les méthodes			
		de l'annuité perpétuelle	de la cou- verture des déficits annuels	du rapport technique de couverture	des paliers
1948	90	259	—	90	190
1958	184	259	106	184	190
1968	282	259	304	282	270
1978	350	259	440	350	330
1988	351	259	441	351	330
1998	336	259	411	336	330

c. Avec un taux technique de 3 pour cent, les quatre méthodes ont la même valeur du point de vue actuariel. Leurs avantages et désavantages ont été exposés en détail dans le rapport des experts (cf. p. 135 à 140). En adoptant la méthode des paliers, on peut éliminer les principaux désavantages inhérents à la méthode, théoriquement au premier plan, de l'annuité perpétuelle (fonds de compensation trop élevé) et à celle du rapport

technique de couverture (contributions annuelles variables) et n'en conserver que les avantages principaux. C'est pourquoi nous avons décidé d'échelonner dans le projet de loi les contributions des pouvoirs publics d'après la méthode des paliers. Que l'on nous permette cependant d'exposer plus en détails les motifs qui nous ont déterminés à choisir cette méthode plutôt qu'une autre.

3. *L'interprétation de l'article 34 quater, 5^e alinéa, de la constitution.*

a. Le choix de la méthode de couverture financière prévue pour la participation des pouvoirs publics doit être étudié conjointement avec la question de l'interprétation de l'article 34 quater, 5^e alinéa, de la constitution, dont la teneur est la suivante :

« Les contributions financières de la Confédération et des cantons n'excéderont pas en tout, la moitié du montant total nécessaire à l'assurance ».

D'après le rapport des experts, cette disposition peut être l'objet de deux interprétations différentes :

- aa. L'« interprétation par année », suivant laquelle la disposition en question doit être observée pour chaque charge annuelle ;
- bb. L'« interprétation en valeur actuelle », suivant laquelle la valeur actuelle de toutes les contributions futures des pouvoirs publics ne doit pas excéder la moitié de la valeur actuelle des dépenses futures de l'assurance.

b. La première des deux interprétations ne prête pas à la critique. Quant à la seconde, il ne faut, à notre avis, l'admettre qu'avec prudence. N'oublions pas que tout calcul de valeurs actuelles exige l'application d'un taux d'intérêt. La commission d'experts a fondé ses calculs sur un intérêt de 3 pour cent. Si l'on avait toutefois adopté un taux différent, la couverture financière aurait également eu un aspect différent, comme le montre le tableau ci-dessous :

Couverture par les	Annuités perpétuelles nécessaires à la couverture avec un taux d'intérêts de x pour cent		
	2	3	4
Assurés	259	259	259
Pouvoirs publics	300	259	223
Total	559	518	482

Les cotisations des assurés ne varieront pas sensiblement d'une année à l'autre ; quel que soit l'intérêt, leur moyenne actuarielle atteint 259 millions de francs environ. Il en est autrement si l'on adopte la méthode de

l'« annuité perpétuelle », en ce qui concerne la charge financière totale de l'assurance. Avec un taux de 2 pour cent, les recettes provenant des intérêts seront évidemment moins élevées qu'avec un taux de 3 pour cent. Mais les charges annuelles restant les mêmes, l'Etat devrait donc compenser le défaut d'intérêts. Avec un taux de 2 pour cent, les pouvoirs publics devraient fournir chaque année 300 millions de francs, en moyenne, c'est-à-dire plus de la moitié des ressources annuelles nécessaires (559 millions). Si l'intérêt était de 4 pour cent, c'est le cas contraire qui se produirait; l'Etat aurait à sa charge moins de la moitié des dépenses en question.

c. L'interprétation en « valeur actuelle » de l'article 34^{quater}, 5^e alinéa, dépendant du taux de l'intérêt adopté, de même que d'autres bases de calculs (p. ex. du choix de la table de survie), nous ne pourrions approuver une méthode de financement qui ne tiendrait pas compte, quant aux éléments essentiels, de l'interprétation « annuelle ». Parmi les quatre méthodes proposées, seule celle du rapport technique de couverture est vraiment compatible avec l'« interprétation annuelle ». Si nous approuvons l'application de la méthode des paliers, c'est parce que les contributions annuelles des pouvoirs publics n'exéderaient probablement jamais, à partir d'un certain moment, la moitié de la charge financière totale annuelle. C'est ce qui ressort clairement du tableau publié sous chiffre 2, lettre b. De même, la méthode de l'« annuité perpétuelle » est également compatible avec l'article 34^{quater}. Nous devons, dans tous les cas, nous opposer catégoriquement à la méthode de couverture des déficits annuels, car 15 ou 20 ans après la réalisation de l'assurance, les charges des pouvoirs publics dépasseraient déjà la moitié des dépenses annuelles prévues. Dans les années suivantes, les pouvoirs publics auraient à leur charge, d'une façon permanente, plus de 60 pour cent des dépenses annuelles. Cela ne s'explique que par le fait que la Confédération et les cantons contribuent pour moins de la moitié de la charge annuelle pendant les premières années de l'assurance. En effet, si les pouvoirs publics ne couvraient que les déficits annuels, ils seraient responsables de ce qu'aucun fonds n'eût été créé et ne rapportât par conséquent un intérêt. Ils devraient alors compenser cette perte d'intérêt d'une façon permanente. Les générations futures comprendraient d'autant moins cette charge supplémentaire incombant aux pouvoirs publics que la participation de la Confédération et des cantons au bilan technique serait toujours considérablement supérieure à la moitié de tous les articles de l'actif.

II. Le nouveau calcul des dépenses et des recettes provenant des cotisations.

1. Le système des rentes prévu dans le projet de loi a été quelque peu amélioré en comparaison de celui de la variante I du rapport des experts. De ce fait, les dépenses supplémentaires suivantes ont été prévues:

a. Augmentation des rentes minimums de 20 pour cent environ;

- b. Amélioration du système des rentes pour survivants;
- c. Suppression automatique, dans le calcul de la cotisation annuelle moyenne, des années les plus mauvaises, ce qui permet également d'élever quelque peu le montant des rentes, d'une manière générale;
- d. Prise en compte, sans restriction aucune, des cotisations des épouses dans le calcul de la cotisation annuelle du mari, ce qui entraîne une augmentation générale des rentes pour couples et survivants.

2. Diverses modifications ont également été introduites dans le système des *cotisations*; les principales sont les suivantes:

- a. Prélèvement de cotisations sur toute activité lucrative exercée avant l'âge de 20 ans, les rentes personnelles devant être augmentées d'autant;
- b. Calcul des cotisations des personnes exerçant une activité lucrative indépendante dans l'agriculture d'après le revenu de cette activité (au lieu de cotisations fixes d'après les possibilités objectives de rendement);
- c. Introduction d'un taux de cotisations dégressif pour les personnes exerçant une activité lucrative indépendante et jouissant d'un revenu annuel inférieur à 4800 francs, au lieu de 3600;
- d. Introduction de cotisations fixes pour les personnes n'exerçant aucune activité lucrative (au lieu du calcul fondé sur le train de vie et la position sociale);
- e. Suppression de la cotisation maximum de 100 francs par mois.

3. Il appert clairement de ce que nous avons dit sous chiffres 1 et 2 que les modifications prévues par le projet de loi représenteront d'une part des dépenses et d'autre part, des ressources supplémentaires. Il est donc nécessaire d'évaluer aussi exactement que possible les conséquences financières qu'entraîneront ces modifications, ce qui ne peut se faire d'une manière sûre que sur la base de nouveaux calculs. La nouvelle structure du système des rentes pour survivants, par exemple, exige que les bases statistiques soient plus précises que celles qui ont servi aux calculs des experts. De même, la possibilité de ne pas tenir compte des années de cotisations les plus mauvaises nécessite certaines hypothèses supplémentaires. Les modifications apportées au système des cotisations implique aussi de nouvelles enquêtes.

4. Relevons encore que la commission d'experts a dû s'en tenir, pour certaines évaluations très importantes, aux résultats du recensement de la population de 1930, alors que les résultats du recensement de 1941 sont connus aujourd'hui. En outre, le bureau fédéral de statistique a commencé d'élaborer de nouvelles tables de mortalité dont il faudra se servir dans les nouveaux calculs. Les répercussions financières du système d'assurance

prévu ne dépendent pas seulement des données démographiques habituelles; elles dépendent tout autant de facteurs économiques. C'est ainsi qu'il convient d'examiner encore attentivement les relations théoriques entre les modifications des recettes provenant des cotisations et les fluctuations qui en résulteront pour le montant total des rentes à servir ultérieurement. A cet effet, des hypothèses délicates sur les lois d'évolution des revenus et la distribution de ceux-ci dans les différentes couches sociales doivent être faites.

5. Du moment que nous avons décidé de fonder en principe le projet de loi sur les rentes de la variante I du rapport des experts et que les exigences financières atteignent ainsi les limites extrêmes de ce que permet la constitution, nous tenons tout particulièrement à ce que l'office fédéral des assurances sociales termine le plus rapidement possible ces recherches. Les calculs en question représentent un travail supplémentaire considérable, à côté de l'étude à laquelle cet office dut se consacrer ces derniers mois sur les institutions d'assurance. Ils ne peuvent toutefois pas être évités, vu leur grande importance. Il va sans dire qu'il ne fut possible d'entreprendre ces travaux qu'une fois le projet de loi définitivement rédigé.

6. Il n'est pas possible de partir d'hypothèses rigides pour les calculs qui doivent être actuellement effectués, mais il faut tenir compte des modifications possibles des différentes bases de calculs. On doit admettre, d'après des évaluations sommaires, que les calculs effectués à l'intention de la commission d'experts seront largement confirmés par les nouvelles recherches. Si toutefois les changements prévus dans le système des cotisations et des rentes devaient mettre en danger l'équilibre financier, il y aurait lieu d'apporter les corrections nécessaires au système d'assurance prévu. Ces corrections ne seraient cependant guère d'importance capitale. Nous pouvons par conséquent utiliser, dans les considérations qui vont suivre, des évaluations ayant servi aux experts pour ce qui est de la variante I. Les résultats des calculs définitifs seront publiés dans une annexe technique au présent message.

III. Le mode de financement proposé.

1. Les charges.

a. Ainsi que l'a exposé le rapport des experts (voir p. 128 à 130 et 238 à 243), les dépenses annuelles successives peuvent être évaluées au moyen de deux éléments de calcul. Il faut, d'une part, estimer le montant moyen des rentes qui seront servies et, d'autre part, déterminer le cercle des bénéficiaires. Si l'on prend pour unité de rente la rente de vieillesse simple, on représentera, de la façon la plus simple, les effectifs annuels des bénéficiaires par le nombre correspondant d'unités de rentes, en convertissant les rentes de vieillesse pour couples, les rentes de veuves et les rentes d'or-

phelins en rentes de vieillesse simples. Selon les estimations faites par l'office fédéral des assurances sociales, le nombre des unités de rentes varierait, au cours des années, approximativement comme il suit:

Année	Nombre des unités de rentes moyennes		
	Effectifs complets	Avec application de la clause du besoin (*)	
		Estimation du rapport des experts (4/5 des effectifs) *	Nouvelle estimation (2/3 des effectifs) *
1948.	483 332	362 499	269 699
1958.	543 567	499 669	465 954
1968.	614 528	608 450	603 783
1978.	687 308	687 308	687 308
1988.	672 944	672 944	672 944

* Ne concerne que la génération transitoire n'ayant payé aucune cotisation.

b. Durant les premières années de l'assurance, la clause du besoin exercera une influence décisive sur l'effectif des bénéficiaires. Les premières constatations faites dans l'application du régime transitoire ont montré que les limites de revenu excluent du bénéfice des rentes un nombre plus grand de vieillards, de veuves et d'orphelins que prévu. On estimait, dans le rapport des experts, que les quatre cinquièmes de l'effectif total recevraient des rentes de besoin dans l'assurance elle-même. Compter avec trois cinquièmes paraît cependant tout à fait suffisant actuellement. Aussi peut-on prévoir, malgré une augmentation des rentes dans les régions rurales, une économie moyenne de 6 millions de francs par an sur ce point. Cela donne encore une possibilité de compenser financièrement, tout ou partie des améliorations prévues du système des rentes. Mais la génération bénéficiaire de rentes de besoin disparaîtra rapidement; au bout de 10 ans, il n'y aura plus que 35 pour cent des bénéficiaires initiaux; au bout de 20 ans, plus que 5 pour cent. Les économies ainsi faites, fortes au début, diminueront donc très rapidement.

c. Même si l'on n'avait pas, au début, la clause du besoin, il faudrait compter, au cours des années, avec une forte augmentation de l'effectif des bénéficiaires. Ce phénomène est dû au « vieillissement » de la population, qui ressort, en grande partie, de la répartition des classes d'âge qu'on peut observer aujourd'hui. L'augmentation prévue des rentiers au cours des cinq prochaines décennies repose sur des hypothèses bien fondées. Les personnes, par exemple, qui, dans 30 ans, seront âgées de 65 ans ont aujourd'hui

35 ans. Or si l'on se fonde sur les expériences faites depuis un siècle dans le domaine du calcul de la mortalité, il n'est pas difficile d'estimer le nombre des vieillards qui vivront dans 30 à 65 ans, sans avoir recours à aucune hypothèse quant au nombre des naissances. Quant aux survivants, leurs effectifs resteront en revanche, selon toutes probabilités, relativement stationnaires. Les unités de rentes mentionnées sous lettre *a*, représentent dans une proportion moyenne de 15 pour cent, des rentes qui reviennent aux veuves et aux orphelins.

d. L'augmentation constante du nombre des bénéficiaires de rentes d'une part, l'élévation progressive des montants moyens des rentes servies (rentes de besoin, rentes partielles, rentes complètes) d'autre part, provoqueront un accroissement rapide des dépenses annuelles; avec la variante I de la commission d'experts, ces dépenses évolueront ainsi que nous l'avons relevé sous chiffre I, 1, lettre *a*, et passeront donc de 180 à 700 millions de francs en chiffres ronds. Comme nous l'avons dit sous lettre *b*, il faut s'attendre toutefois que la clause du besoin aura pour effet de réduire les dépenses, la première année, à 140 ou 150 millions de francs approximativement. Mais l'augmentation annuelle des dépenses sera, au cours des années suivantes, non de 18, mais de 20 millions de francs environ. On peut estimer, en outre, que cette évolution des charges annuelles atteindra, au cours des années ultérieures, l'ampleur prévue. Les rentes ordinaires ne devraient guère être réduites, même si le pouvoir d'achat de la monnaie augmentait fortement par la suite. Mais, d'autre part, il n'est pas exclu que, par suite des progrès constants des sciences médicales, l'augmentation de la durée moyenne de vie soit plus forte que prévu et que le nombre des vieillards en soit encore accru. Dans les considérations ci-après, nous partirons toutefois du fait que les dépenses annuelles moyennes seront probablement, dans notre système d'assurance, de 518 millions de francs.

2. *Le produit des cotisations des assurés.*

a. Les calculs effectués pour servir de base aux délibérations de la commission d'experts portaient de l'idée que les assurés (y compris les employeurs) paieraient eux-mêmes des cotisations pour un montant total de 260 millions de francs en moyenne et par an. Ces estimations reposent sur une économie saine, qui, comme le relève également le plan Beveridge, est indispensable à la réalisation d'une assurance sociale de vaste portée. Des recettes de 260 millions de francs par an supposent une situation économique à peu près identique à celles des années ayant précédé la dernière guerre, où le chômage était faible et où le revenu du travail de chacun était normal. Nous voudrions relever à ce propos que les contributions versées pour les allocations pour perte de salaire et de gain ont été de près de 275 millions de francs en 1945; en 1946, leur produit atteindra vraisemblablement 300 millions de francs. Il faut, de plus, tenir compte du fait

que, grâce au système des cotisations prévu pour l'assurance-vieillesse et survivants, les recettes provenant des cotisations des personnes exerçant une activité lucrative indépendante seront plus élevées qu'en matière d'allocations pour perte de gain; les personnes n'exerçant aucune activité lucrative ne sont en outre, actuellement, pas tenues à contribution. Les contributions à payer pour les allocations pour perte de salaire et de gain auraient rapporté près de 310 millions de francs en 1945 avec le système de cotisations élargi que nous venons de rappeler.

b. La conférence des directeurs des finances estime à 252 millions de francs le produit d'une cotisation de 4 pour cent sur tout revenu du travail, pour l'année normale 1929 (sans chômage). Il s'y ajouterait les cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative, d'un montant de 5 millions de francs au moins. Il ne faut toutefois pas oublier que le nombre des personnes tenues à cotisations sera au moins de 12 pour cent plus élevé au moment de l'entrée en vigueur de l'assurance, et au cours des années ultérieures, que ce n'aurait été le cas en 1929. Pour cette raison déjà, un système de cotisations de 4 pour cent produirait, pour une situation économique identique, au moins 30 millions de francs de plus qu'en 1929, soit de 280 à 290 millions de francs. Une prise en compte plus appropriée des revenus en nature provoquerait en outre un nouvel accroissement des recettes. N'oublions pas enfin que l'évaluation du revenu national par le bureau fédéral de statistique se fonde avant tout sur la pratique de l'impôt; or les nouvelles méthodes fiscales montrent clairement que le revenu national du travail sera généralement plus élevé, spécialement pour les personnes exerçant une activité lucrative indépendante, qu'on l'admettait jusqu'ici. Nous pouvons donc affirmer qu'il n'est pas téméraire de supposer un produit des cotisations durable de 260 millions de francs par an et que cela laisse même la marge de sécurité nécessaire.

3. *Les contributions des pouvoirs publics.*

Ainsi que nous l'avons dit, nous nous sommes convaincus, en raison des nécessités sociales, qu'il faut fixer les contributions des pouvoirs publics au maximum de ce que la constitution autorise. Car c'est ainsi seulement qu'il sera possible de financer les rentes prévues sans augmenter les cotisations des assurés. Si les assurés sont en mesure de payer des cotisations de près de 260 millions de francs par an, la Confédération et les cantons ne peuvent contribuer à l'assurance que pour un montant annuel maximum également de 260 millions de francs. Nous avons déjà exposé sous chiffre I, 2, lettre c, ainsi que sous chiffre I, 3, lettre c, les motifs qui nous avaient amenés à prévoir un échelonnement des contributions des pouvoirs publics selon la méthode dite des paliers. Si la Confédération prenait à sa charge les deux tiers et les cantons un tiers, les contributions des pouvoirs publics seraient versées à l'assurance-vieillesse et survivants selon le plan suivant :

Montants en millions de francs.

Période de financement	Contributions des pouvoirs publics		
	Total	Confédération (2/3)	Cantons (1/3)
1948—1967	190	127	63
1968—1977	270	180	90
1978 et années ultérieures .	330	220	110

Les contributions échelonnées selon les « paliers: 190—270—330 » sont équivalentes, du point de vue de la technique actuarielle, à une annuité perpétuelle d'environ 260 millions de francs. La manière selon laquelle la Confédération pourra couvrir les contributions exigées d'elle, fait l'objet d'un message particulier, qui précise également le problème de la participation financière des cantons.

4. Le rôle du fonds de compensation.

a. Nous étant décidés, en ce qui concerne les contributions des pouvoirs publics, pour la méthode des paliers, les recettes de l'assurance-vieillesse et survivants seront, durant les premières années, supérieures à ses dépenses. Les excédents doivent être versés à un fonds juridiquement indépendant, qui s'accumulera, au cours des années, de la manière suivante:

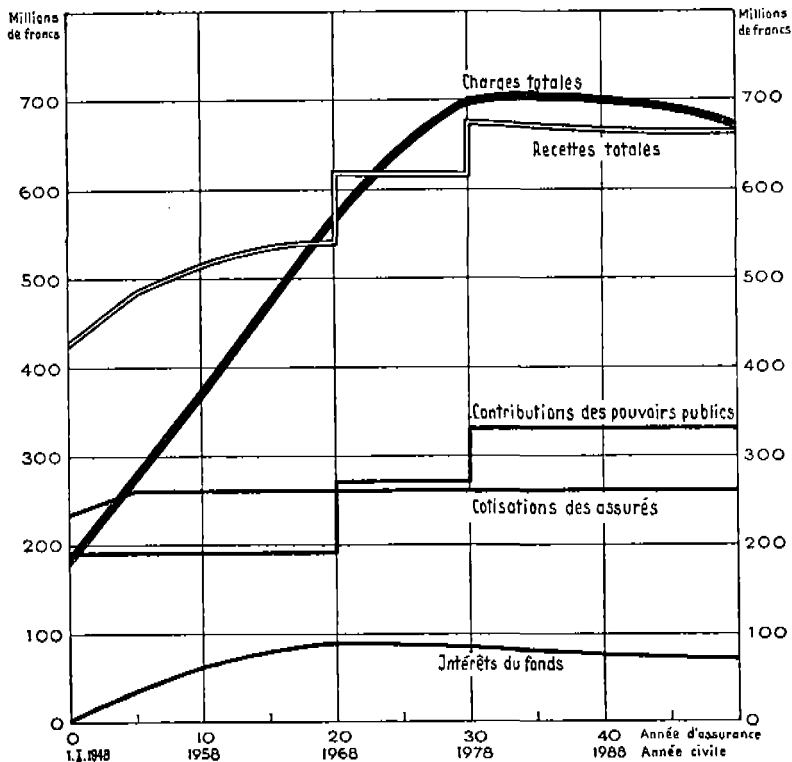
Montants en millions de francs.

Année	Dépenses (charges annuelles)	Recettes				Fonds de compensation	
		Assurés	Pouvoirs publics	Intérêts du fonds	Total	Excédents annuels de recettes (+) ou de dépenses (—)	Etat au début de l'année
1948	180	236 ⁽¹⁾	190	—	426	+ 246	—
1953	274	261	190	35	486	+ 212	1200
1958	367	261	190	63	514	+ 147	2160
1968	565	261	270	88	619	+ 54	3028
1978	701	261	330	84	675	— 26	2885
1988	702	261	330	75	666	— 36	2571
1998	672	261	330	70	661	— 11	2407

(1) Les personnes exerçant une activité lucrative, mais âgées de plus de 65 ans au moment de l'entrée en vigueur de l'assurance, ne paient pas de cotisations.

L'évolution des divers éléments déterminant la situation financière de l'assurance-vieillesse et survivants ressort clairement du graphique n° 5 ci-contre.

CHARGES ET FINANCEMENT



b. Divers milieux ont émis des doutes sur l'opportunité d'accumuler un fonds de 2 à 3 milliards de francs. Certains ont demandé d'y renoncer. Il y aurait d'une part des difficultés de placement possibles, et d'autre part le danger que l'offre de capitaux supplémentaires sur le marché n'entraîne une diminution du taux de l'intérêt. Le comité d'action considère ce fonds comme un « capital mort », qu'il serait préférable d'utiliser à augmenter les rentes de la génération transitoire.

Des économistes faisant autorité ne voient, en revanche, aucun danger dans l'accumulation d'un fonds du montant mentionné. On peut en effet constater que le marché des capitaux n'a nullement souffert du fait que au cours des trente dernières années, plusieurs fonds, d'un montant total égal, ont été accumulés par des caisses de pensions et des assurances de groupes. La fédération suisse des importateurs et du commerce de gros s'est exprimée comme il suit quant à l'accumulation d'un fonds de compensation important :

Il est évident que l'accumulation de ce fonds allégera sensiblement, pendant les dix premières années, le marché des capitaux. En raison des importants besoins de récupération, de la nécessité d'accumuler des capitaux industriels, et des nouveaux crédits qui seront probablement ouverts pour stimuler l'exportation, il faut compter, ces années-là précisément, sur un besoin important de capitaux. C'est pourquoi l'accumulation de ce fonds n'aurait pas d'effet défavorable et ne provoquerait pas, selon toutes prévisions, une nouvelle baisse du taux de l'intérêt. Il en résulterait au contraire une stabilisation du taux de l'intérêt. Cela permettrait d'éviter de recourir à une politique d'émission des billets, qui serait sinon vraisemblablement inévitable. Dès 1968, le fonds diminuerait à nouveau, ce qui signifierait un recours supplémentaire au marché des capitaux. Les charges annuelles seront toutefois relativement modestes. En raison des fortes dettes actuelles de la Confédération et du besoin de conversion énorme qui en résultera au cours des prochaines années, la politique à suivre pour le placement du fonds paraît tout indiquée. Il ne faut donc guère craindre une concurrence pour l'économie privée en ce sens que les capitaux du fonds seraient utilisés en placements hypothécaires, ni une socialisation provoquée par le fait que l'Etat les emploierait à l'acquisition de terrains ou à la construction de maisons d'habitation ou d'usines.

c. Pour émettre un jugement exact sur le montant du fonds de compensation prévu, il faut se rendre compte de l'immense portée financière de l'assurance sociale en voie d'introduction. L'office fédéral des assurances sociales estime que si l'on appliquait le régime de la capitalisation individuelle, et si l'on maintenait les mêmes montants pour les cotisations des assurés et les contributions des pouvoirs publics, il s'accumulerait des réserves mathématiques de plus de 20 milliards de francs. Or le fonds de

compensation, tel qu'il est prévu, n'atteindra en moyenne que 2,5 milliards de francs, soit environ 10 pour cent du montant des réserves mathématiques susmentionnées. On admet que les sociétés d'assurances privées, ainsi que les caisses de pensions et les assurances de groupes, disposent actuellement de réserves mathématiques pour un montant de près de 5,5 milliards de francs. L'assurance-vieillesse et survivants a donc, pour l'ensemble du pays, une portée financière environ quatre fois plus grande que toutes les assurances privées et caisses de pension ensemble; mais elle ne possèdera qu'un fonds égal à la moitié de ceux de toutes les institutions d'assurance. Ces chiffres montrent la portée financière de l'assurance-vieillesse et survivants d'une part, et combien relativement modeste est le fonds de compensation prévu d'autre part; ce fonds de compensation ne servira d'ailleurs, en grande partie, qu'à compenser le vieillissement ultérieur de la population (p. 143 et 144 du rapport des experts). Si l'on voulait compenser en outre l'augmentation des montants de rentes, il faudrait forcément appliquer la méthode de l'annuité perpétuelle, ce qui entraînerait l'accumulation d'un fonds de près de 5 milliards de francs.

Si nous considérons le montant du fonds, nous pouvons dire que l'assurance prévue est financée selon un système mixte, représentant à raison de 90 pour cent le système de la répartition, et à raison de 10 pour cent celui de la capitalisation.

d. Nous tenons encore à relever une relation de faits importante. Il serait possible de maintenir ce fonds à un niveau plus bas, et cela par deux opérations distinctes. On pourrait d'abord, comme nous l'avons dit sous chiffre I, 2, réduire les contributions des pouvoirs publics durant les premières années suivant l'entrée en vigueur de l'assurance; mais ces contributions devraient alors être augmentées au cours des années ultérieures. On pourrait aussi prévoir, durant les premières années, des dépenses plus fortes en augmentant les montants des rentes; mais cela aurait inévitablement pour conséquence — si les recettes restaient égales — de conduire à une diminution ultérieure des rentes. Les propositions demandant d'utiliser le fonds à améliorer les rentes de la génération transitoire entraîneraient donc une diminution des rentes du régime permanent, à moins que les intérêts ainsi perdus ne soient remplacés par une augmentation ultérieure des taux des cotisations.

e. A part son but principal, qui est de compenser le vieillissement futur, le fonds de compensation a pour tâche de compléter, par le produit de ses intérêts, les recettes provenant des cotisations des assurés et des contributions des pouvoirs publics, celles-ci ne suffisant plus, dans les années ultérieures, à couvrir les dépenses courantes. Ce fonds, placé au moins au taux technique, pourrait rapporter de 70 à 90 millions de francs d'intérêts par an. Si ce fonds n'existait pas, les pouvoirs publics devraient compenser, selon la méthode de la couverture des déficits annuels, la perte

des intérêts et des prélèvements sur le fonds par une augmentation des contributions directes provenant des deniers publics (440 au lieu de 330 millions de francs) au sens de l'article 34^{quater}, 5^e alinéa, de la constitution. Nous avons déjà montré, sous chiffre I, 3, lettre c, que cela n'était pas désirable.

Du point de vue économique, il est indifférent que les pouvoirs publics versent leurs contributions selon la méthode des paliers ou celle de la couverture des déficits annuels. Des déductions très simples démontrent que les prestations globales de la Confédération pour les intérêts de la dette publique d'une part et pour les contributions à l'assurance-vieillesse et survivants d'autre part atteindraient les mêmes montants annuels avec l'une ou l'autre de ces méthodes. Que la Confédération couvre ses besoins financiers par un emprunt au fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants ou par la voie ordinaire de l'emprunt, cela n'a aucune influence. Si le fonds de compensation constitué par la méthode des paliers était, par exemple, entièrement placé en fonds d'Etat, la Confédération devrait se procurer par la voie de l'impôt ou d'autres ressources les sommes nécessaires au service de l'intérêt de cet emprunt, tout comme les montants dont elle a besoin pour ses contributions directes à l'assurance-vieillesse et survivants. Mais les intérêts à payer au fonds de compensation ne sont pas des contributions directes de la Confédération au sens de l'article 34^{quater}, 5^e alinéa; si bien que l'interprétation « annuelle » de cette disposition, dont nous avons parlé plus haut, est respectée. Malgré l'équivalence, du point de vue économique, des deux méthodes de financement, il ne faut pas négliger le fait que seule l'application de la méthode des paliers permet de financer l'assurance-vieillesse et survivants de manière simple et méthodique. La question de la couverture financière nous place donc en face de l'alternative suivante; financement méthodique de l'assurance-vieillesse et survivants par la Confédération et les cantons avec formation d'un fonds de compensation, ou financement sans cesse variable et sans fonds.

5. Mesures de sécurité et marge de sécurité.

a. L'évolution des dépenses annuelles est le résultat d'un grand nombre de facteurs différents. Les calculer nécessite des hypothèses de nature démographique et économique, dont aucune ne se réalisera pleinement. L'évolution réelle des charges et des recettes (voir graphique n° 5) s'écartera plus ou moins de celle qui était prévue, si bien que l'équilibre financier admis lors de l'entrée en vigueur de l'assurance peut être remis en question après un certain temps. Aussi a-t-il été préconisé de prévoir dans la loi un examen périodique des bases de calcul. Cette exigence allant de soi, nous n'avons pas hésité à introduire dans la loi une disposition en ce sens. Ce sera l'une des tâches les plus importantes de l'office fédéral des assurances sociales que de suivre en permanence l'évolution des bases de calcul démographiques et économiques, aux fins d'être en mesure d'attirer l'at-

tention des autorités compétentes sur ce phénomène, si des fluctuations considérables venaient à être constatées. La solution la plus opportune serait que l'office fédéral des assurances sociales périodiquement rapport à la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants sur les différences se produisant pour les diverses bases de calcul. Cette commission aurait alors à proposer au Conseil fédéral les mesures qui pourraient lui paraître nécessaires.

b. Il est indispensable de réserver une certaine marge de sécurité dans les calculs relatifs à l'équilibre financier effectués avant l'entrée en vigueur de l'assurance-vieillesse et survivants déjà. L'annexe technique au présent message donne les marges de sécurité que réserveraient les calculs effectués à l'intention de la commission d'experts selon des méthodes globales. Nous nous bornerons donc ici à relever que deux éléments de calcul contiennent également une certaine marge de sécurité: le calcul « pour un temps indéfini » et l'adoption d'un taux technique de 3 pour cent. De nombreux milieux ont demandé que l'équilibre financier ne soit garanti que pour une période de 20 à 30 ans. Si l'on voulait par exemple arrêter les courbes des charges et des recettes (graphique n° 5) à 20, 30, 40 ou 50 ans après l'entrée en vigueur de l'assurance-vieillesse et survivants et ne calculer les moyennes annuelles actuarielles correspondantes que pour les périodes en question, on aurait le tableau suivant (à titre de comparaison, nous avons indiqué également les calculs « pour un temps indéfini »):

Montants en millions de francs.

Valeurs annuelles moyennes	Période d'équilibre de x années				
	20	30	40	50	« pour un temps indéfini »
a. Du produit des cotisations des assurés	256	257	258	258	259
b. Des contributions des pouvoirs publics	190	209	228	238	259
c. Des recettes totales	446	466	486	496	518
d. Des dépenses totales	357	422	461	481	518
e. Des excédents de recettes	89	44	25	15	0

Personne n'osera toutefois prétendre qu'une assurance sociale puisse subsister « indéfiniment » sans aucune modification. Un changement important de la situation économique, par exemple, suffirait pour bouleverser un équilibre financier calculé avec la plus grande prudence; l'histoire des assurances sociales à l'étranger le prouve abondamment. Le calcul « pour

un temps indéfini » comprend une double marge de sécurité. D'une part les recettes restent en permanence supérieures aux dépenses correspondantes, et d'autre part l'article 34 *quater*, 5^e alinéa, est respecté de manière constante, du fait que le produit des cotisations des assurés et de leurs employeurs est toujours légèrement plus élevé que les contributions des pouvoirs publics.

L'adoption d'un taux technique de 3 pour cent laisse en outre également une certaine marge de sécurité. Si l'on établissait le bilan technique en appliquant des taux d'intérêts plus élevés que 3 pour cent, on aurait en effet le tableau suivant des valeurs moyennes annuelles des recettes et des dépenses (calculées « pour un temps indéfini »):

Montants en millions de francs.

Valeurs annuelles moyennes	Taux technique de l'intérêt en pour-cent				
	3	3 ¹ / ₄	3 ¹ / ₂	3 ³ / ₄	4
a. Des recettes totales . . .	518	514	510	506	504
b. Des dépenses totales . . .	518	508	499	491	482
c. Des excédents de recettes	0	6	11	15	22

Il est facile d'expliquer pourquoi il y a des excédents de recettes pour des taux techniques supérieurs à 3 pour cent. Le fonds de compensation en formation devrait être placé à un taux d'intérêt au moins équivalent au taux technique. Mais des taux techniques supérieurs nécessitent aussi une politique de placement du fonds différente, le fonds devant rapporter des intérêts plus élevés d'autant. Savoir si cela serait possible en fait, c'est, là aussi, une question de situation économique. On peut en tout cas constater aujourd'hui encore que le produit moyen de l'intérêt dépasse généralement le taux de 3 pour cent. La marge de sécurité prévue doit être appréciée avec prudence, car il n'est guère possible de prévoir avec certitude quelle sera l'évolution des taux de l'intérêt.

IV. Autres possibilités de couverture financière.

1. Le système de la répartition pure.

a. De larges milieux préconisent l'application du « système de la répartition pure ». Nous nous proposons de démontrer dans l'exposé qui suit que le système que nous avons prévu de diffère pas sensiblement de la répartition pure. Nous prenons pour base de départ les recettes annuelles indiquées sous chiffre III (cotisations des assurés d'une part, contributions des pouvoirs publics selon la méthode des paliers d'autre part). Les recettes de chaque année seront réparties entre tous les bénéficiaires de rentes de l'époque correspondante, de manière que chacun d'eux reçoive, telle

année, la même rente moyenne. Les conséquences financières de ce système donneraient le tableau suivant :

Année d'assurance	Nombre d'unités de rentes (1)	Recettes à disposition, en millions de francs	Rente moyenne de répartition, en francs (2)
1948	483 000	426	882
1953	518 000	451	871
1958	544 000	451	829
1968	615 000	531	863
1978	687 000	591	860
1988	673 000	591	878

(1) Après conversion de tous les genres de rentes en rentes de vieillesse simples, considérées comme unités de rentes.

(2) Rente de vieillesse simple.

Une comparaison entre ces rentes de répartition et les rentes complètes et partielles servies en moyenne sur la base de notre projet de loi (rentes de vieillesse simples) donne le tableau suivant :

Nombre d'années de cotisations	Montant moyen des rentes, en francs
20	1030
15	950
10	870
5	790
1	720

Il ressort de cette comparaison que le système de couverture prévu sous chiffre III correspond dans une large mesure au résultat du système de la répartition pure. Le montant presque constant des rentes de répartition est en outre la preuve que les divers « paliers » ont été bien choisis puisqu'ils permettent de compenser en fait le vieillissement.

Les rentes de répartition pure pourraient être encore quelque peu augmentées par l'adoption d'une part de la clause du besoin pour un certain nombre d'années et le système de la pension de retraite d'autre part, au lieu de celui de la rente de vieillesse servie sans conditions. Il ne faut toutefois pas se faire trop d'illusions sur les économies qui seraient faites par l'introduction de la pension de retraite, le droit à des pensions de retraite n'étant pas indépendant du droit à des rentes de besoin. Si l'on fixait

par exemple, pour les couples âgés de 65 ans au moment de l'introduction de l'assurance, une limite de revenu de 3200 francs, limite jusqu'à laquelle des rentes de besoin pourraient encore être servies, on devrait, par voie de conséquence, servir une pension de retraite, au cours des années ultérieures, à tous les hommes mariés dont le revenu du travail n'atteindrait pas 3200 francs, bien qu'ils exercent encore une activité. Pour être juste, on ne devrait refuser la pension de retraite qu'à ceux dont le revenu du travail serait supérieur à 3200 francs. Après la disparition de la génération des bénéficiaires de rentes de besoin, on ne pourrait ainsi économiser, dans le cas le plus favorable, que de 5 à 10 pour cent de toutes les unités de rentes, et la rente de répartition ne pourrait être élevée que dans une modeste mesure.

b. Sous lettre a, nous nous sommes demandé quelles rentes pourraient être payées année après année sur la base des moyens financiers probablement disponibles. Nous voulons maintenant suivre la voie contraire et examiner quelles recettes annuelles seraient nécessaires pour pouvoir verser à tous les bénéficiaires des rentes uniformes, égales par exemple aux rentes maximum prévues dans le projet de loi, soit de 1500 francs pour les personnes seules et de 2400 francs pour les couples, ainsi que les rentes de survivants correspondantes. Les calculs effectués par l'office fédéral des assurances sociales donnent les résultats suivants :

Année d'assurance	Nombre d'unités de rentes (1)	Rente de vieillesse simple uniforme, en francs	Charges annuelles en millions de francs	Recettes nécessaires, en millions de francs			
				Assurés (½)	Pouvoirs publics (½)		
					En tout (2)	Confédération	Cantons
1948	483 000	1500	724	362	362	241	121
1953	518 000	1500	776	388	388	259	129
1958	544 000	1500	816	408	408	272	136
1968	615 000	1500	922	461	461	307	154
1978	687 000	1500	1030	515	515	343	172
1988	673 000	1500	1010	505	505	337	168

(1) Après conversion de tous les genres de rentes en rentes de vieillesse simples, considérées comme unités de rentes.
(2) Dont 2/3 seraient à la charge de la Confédération et 1/3 à celle des cantons.

Même s'il était possible aux pouvoirs publics de se procurer année après année la moitié des ressources nécessaires à une telle assurance — notre message relatif à la couverture financière des contributions des pouvoirs publics montre que cela ne paraît pas possible — il faudrait, dès la

première année déjà, porter le taux des cotisations des assurés de 4 à 5,6 pour cent, et même à 8 pour cent ultérieurement, pour pouvoir maintenir l'équilibre financier selon le système de la répartition pure. Si l'on considère le problème de la couverture financière de ce côté-ci également, on s'aperçoit que la plus grande prudence s'impose.

Les montants choisis ci-dessus correspondent à peu près aux propositions du comité genevois d'action. Si l'on voulait prendre des rentes uniformes de 2400 francs par an pour les personnes seules et de 3600 francs par an pour les couples, ainsi que l'exige le parti du travail, on aurait des charges annuelles de plus de 1 milliard de francs au début, et de plus de 1,5 milliards de francs au cours des années ultérieures.

2. *Le système de la capitalisation individuelle.*

a. Afin de pouvoir faire certaines comparaisons, nous croyons utile de faire encore quelques brèves remarques sur le système financier opposé à la répartition, soit sur le système de la capitalisation. Nous supposons que les cotisations des assurés (4% du revenu du travail), ainsi qu'une contribution de l'Etat pour le même montant (également 4% du revenu du travail de l'assuré) seraient gérées par l'assurance-vieillesse et survivants, pour chacun des assurés, selon les principes du système dit de la capitalisation. L'assurance-vieillesse et survivants porterait donc chaque année au compte individuel d'un assuré 8 pour cent de son revenu du travail. Ces cotisations ne seraient pas utilisées pour payer les rentes courantes d'autres assurés, comme dans le système de la répartition; elles seraient employées pour accumuler les réserves mathématiques au moyen desquelles les rentes mêmes des assurés en question pourraient être financées au moment de la réalisation du risque couvert. Les cotisations de 8 pour cent ne représenteraient, pour les classes d'âge les plus anciennes, que des montants minimes et fort peu d'intérêts; pour les classes d'âge plus jeunes, elles représenteraient au contraire des sommes importantes et des intérêts élevés.

Le tableau ci-dessous montre, par exemple, quelles rentes de vieillesse pour couples résulteraient de l'utilisation de ce système de financement:

Montants en francs.

Age d'entrée	Rentes de vieillesse pour couples annuelles ⁽¹⁾ pour une cotisation annuelle moyenne ⁽²⁾ de (entre parenthèses: revenu annuel correspondant)			
	24 (300)	80 (1000)	400 (5000)	800 (10 000)
60	14	46	230	461
50	48	161	806	1613
40	92	306	1530	3059
30	144	481	2406	4813
20	214	713	3565	7130

(¹) Bases techniques tables SM 1933/37, 3 pour cent; revenu augmentant régulièrement.
 (²) 8 pour cent des revenus annuels (4 pour cent par les assurés et 4 pour cent pour les pouvoirs publics).

La comparaison avec le système des rentes prévu dans le projet de loi donnerait, pour un revenu moyen de 1000 ou de 5000 francs, le tableau suivant:

Montants en francs.

Age d'entrée	Rente de vieillesse pour couple annuelle, pour un revenu de			
	1000		5000	
	selon le système de la capitalisation	selon le projet de loi	selon le système de la capitalisation	selon le projet de loi
60	46	864	230	1420
50	161	864	806	1860
40	306	864	1530	2080
30	481	864	2406	2080
20	713	864	3565	2080

b. Ces deux tableaux sont très instructifs. Ils mettent en lumière les deux caractères distinctifs les plus importants de notre système des rentes: la différenciation des rentes selon la cotisation annuelle moyenne (très favorable aux membres des classes inférieures et moyennes de revenus), ainsi que l'excellente situation dont bénéficient les classes d'âge les plus anciennes de la génération initiale. On pourrait, premièrement, en cas d'application du système de la capitalisation, obtenir une rente dix fois

plus élevée par des cotisations dix fois plus fortes, ce qui n'est jamais le cas avec la différenciation que nous avons prévue selon les cotisations annuelles moyennes. Deuxièmement, les classes d'âges anciennes ne recevraient que des rentes à peine acceptables, tandis que, dans le système de rentes prévu dans le projet de loi, elles recevront, en partie, des rentes de 1000 francs supérieures à celles que donnerait l'application du système de la capitalisation individuelle pure.

Cette comparaison ne doit pas être confondue avec celles qui sont faites aux chapitres C et E (voir p. 431 et 467). Dans les remarques que nous venons de faire, nous avons notamment supposé que les pouvoirs publics garantissaient à chaque assuré une cotisation complémentaire de 4 pour cent, et que ce supplément était également considéré comme prime personnelle. Dans les remarques antérieures, il n'avait été pris en compte que les cotisations de 4 pour cent payées par l'assuré lui-même, afin de bien mettre en évidence la répartition, favorable aux classes inférieures et moyennes de revenus, de la part des pouvoirs publics. En fait, c'est de manière globale que la Confédération et les cantons prennent à leur charge la moitié des dépenses totales de l'assurance; individuellement, cette participation des pouvoirs publics n'est attribuée qu'aux classes sociales inférieures et moyennes, tandis que ceux qui jouissent d'une situation aisée doivent y renoncer.

c. Il appert de ce qui précède qu'en appliquant la méthode de la capitalisation et en gardant les mêmes cotisations et les mêmes contributions des pouvoirs publics, on pourrait financer, en partie, des rentes sensiblement plus élevées, pour les classes d'âge jeunes, qu'avec le système mixte que nous avons adopté. Mais cette augmentation des rentes pour les jeunes se ferait au détriment des classes d'âge plus anciennes, dont les rentes seraient notablement plus faibles. L'accumulation de réserves mathématiques élevées au moyen des cotisations des jeunes rend en effet impossible le versement de rentes acceptables aux classes d'âge plus anciennes; mais les capitaux accumulés rapporteraient ultérieurement de forts intérêts, qui permettraient de financer des rentes relativement fortes pour ceux qui auraient payé des cotisations pendant une longue période. On accumulerait ainsi d'énormes réserves mathématiques, qui, 40 à 50 ans après l'entrée en vigueur de l'assurance, dépasseraient vraisemblablement la somme gigantesque de 20 milliards de francs.

3. *Autres méthodes de couverture financière* « par paliers ».

a. Dans un mémoire récemment présenté au comité suisse d'action, on défendait le point de vue que, durant les 20 premières années, les pouvoirs publics n'auraient pas à verser à l'assurance-vieillesse et survivants des

sommes plus élevées que celles que procurent aujourd'hui déjà les impôts (sur le tabac et l'alcool) affectés à ce but par la constitution. Nous voudrions montrer, sur la base de deux autres méthodes de financement de l'assurance-vieillesse et survivants par les pouvoirs publics, quelles seraient les conséquences, du point de vue de la technique actuarielle, de telles mesures de couverture financière. Nous partirons de deux exemples théoriques différents :

Exemple aa : Nous supposons que la Confédération dispose annuellement de 67 millions de francs, correspondant à sa part de deux tiers; les cantons auraient alors à fournir 33 millions de francs. Les pouvoirs publics verseraient ainsi au total 100 millions de francs.

Exemple bb : Nous supposons que la Confédération dispose d'un montant de 30 millions de francs supérieur, soit de 97 millions de francs. Les cantons auraient alors à fournir 48 millions de francs. Les pouvoirs publics verseraient ainsi au total, dans ce cas, 145 millions de francs.

b. Supposons que les pouvoirs publics versent régulièrement à l'assurance, durant les 20 premières années, ces 100 ou 145 millions de francs, au lieu des 190 millions de francs qui seraient nécessaires sur la base de la méthode des paliers décrite sous chiffre III. Il va de soi que les pouvoirs publics devraient compenser les recettes faisant ainsi défaut à l'assurance-vieillesse et survivants au cours des deux périodes ultérieures. L'office fédéral des assurances sociales a calculé que les deux nouveaux « paliers » suivants pourraient également garantir l'équilibre financier de l'assurance-vieillesse et survivants. Le fonds qui s'accumulerait ainsi ressort des tableaux ci-après :

Méthode des paliers selon l'exemple aa.

Montants en millions de francs.

Période de financement	Contributions des pouvoirs publics			Etat du fonds de compensation à la fin de la période
	En tout	Confédération (2/3)	Cantons (1/3)	
1948—1967	100	67	33	615
1968—1977	350	233	117	564
1978 et années ultérieures	400	267	133	110

Méthode des paliers selon l'exemple bb.

Montants en millions de francs.

Période de financement	Contributions des pouvoirs publics			Etat du fonds de compensation à la fin de la période
	En tout	Confédération (2/a)	Cantons (1/a)	
1948—1967	145	97	48	1861
1968—1977	310	207	103	1765
1978 et années ultérieures	365	243	122	1312

A titre de comparaison, on peut prendre les « paliers » décrits sous chiffre III. Les pouvoirs publics auraient ainsi à disposition les trois méthodes des paliers suivantes :

Conditions selon	Paliers en millions de francs
Exemple <i>aa</i>	100 — 350 — 400
Exemple <i>bb</i>	145 — 310 — 365
Chiffre III	190 — 270 — 330

Plus le premier palier est élevé, plus les paliers suivants peuvent être bas. Mais le fonds de compensation croît simultanément. Dans l'exemple *aa*, il ne dépasserait pas 600 millions de francs, dans l'exemple *bb*, 1900 millions de francs et dans le système que nous préconisons 3000 millions de francs en chiffres ronds.

e. Nous avons déjà exposé les motifs de technique actuarielle, ainsi que de politique financière, qui nous font tenir pour opportune l'application des paliers conformément au chiffre III. L'adoption des paliers des exemples *aa* et *bb* aboutirait, au fond, aux mêmes inconvénients que la méthode de la couverture des déficits annuels. Nous devons donc rejeter sans hésitation les méthodes de paliers selon lesquelles les pouvoirs publics auraient à financer plus tard, de façon permanente, plus de la moitié des charges annuelles permis par la constitution.

Nous espérons avoir ainsi réussi à apporter la preuve que le système financier mixte que nous préconisons, et qui se rapproche très fortement du système de la répartition, est celui qui répond le mieux aux besoins de l'assurance sociale prévue.

V. La situation juridique et l'organisation du fonds de compensation.

1. Les cotisations des assurés et des employeurs et les contributions des pouvoirs publics sont versées à un fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants, qui fournit d'autre part les montants à servir sous forme de rentes. Ce fonds atteindra, au bout de 20 ans, 3 milliards de francs en chiffres ronds, pour diminuer par la suite, selon toutes prévisions, et se stabiliser à près de 2,5 milliards de francs. La manière dont il sera placé influencera le marché des capitaux et par là toute l'économie de notre pays. Aussi sa gestion et la politique des placements des organes reponsables acquiert-elle par là une importance considérable. Nous sommes donc arrivés à la conviction que la gestion de ce fonds devrait être séparée de l'administration de l'assurance-vieillesse et survivants et confiée à des organes spéciaux. Le fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants doit par conséquent être rendu indépendant et être doté de la personnalité juridique. Il constitue de la sorte un établissement spécial. Il est ainsi créé, pour l'assurance-vieillesse et survivants, un organe particulier supportant les risques, et l'on aboutit à une séparation des finances de l'assurance-vieillesse et survivants de celles de la Confédération.

2. Nous désirons voir confier la gestion du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants à un conseil d'administration, à l'instar des chemins de fer fédéraux et de la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents. Ce conseil d'administration devrait être formé de spécialistes de l'économie et nommé par le Conseil fédéral.

Le conseil d'administration devra être responsable des placements et de la gestion du fonds. Il décidera des placements à faire et veillera à l'exécution de ses décisions, ainsi qu'à l'exécution des travaux administratifs et techniques. Pour ce faire, il disposera d'un secrétariat, qui pourrait, à notre avis, être constitué par un service spécialisé de l'administration fédérale. Il serait également opportun de confier l'exécution de ses décisions à l'administration fédérale des finances.

3. Nous ne tenons pas pour opportun de prescrire dans la loi la manière selon laquelle les excédents actifs du fonds devront être placés, car cette loi est faite pour une longue durée tandis que la situation économique peut se modifier profondément. Ce qui paraît aujourd'hui opportun et juste peut avoir par la suite des effets indésirables et qui n'auront pas été voulus. Nous voudrions donc laisser au sens des responsabilités des membres du conseil d'administration le soin de décider quels placements non seulement offrent le plus de sécurité et un intérêt approprié, mais encore sont le plus utiles à l'ensemble de notre économie. Nous nous rendons parfaitement compte de la lourde responsabilité qui incombe ainsi à ses membres.

G. LE CONTENTIEUX

I. Remarques préliminaires.

1. Ainsi que la commission d'experts l'a relevé avec pertinence (voir p. 164 et 165 du rapport), il faut accorder une grande importance à la juridiction contentieuse dont sera dotée l'assurance-vieillesse et survivants. Un nombre relativement élevé de recours devront vraisemblablement être réglés. La solution qui leur sera donnée aura des effets non seulement sur les intéressés, mais encore sur le développement de l'assurance-vieillesse et survivants. L'activité des autorités de recours acquiert d'autant plus d'importance que la décentralisation prévue de l'appareil administratif offre le danger d'une application divergente des prescriptions légales, danger auquel on ne peut échapper que par une juridiction contentieuse efficace.

2. La commission d'experts recommande de reprendre la solution adoptée pour les allocations pour perte de salaire et de gain et de confier la juridiction contentieuse de l'assurance-vieillesse et survivants, en première instance à 25 commissions cantonales de recours, en deuxième instance à une commission fédérale de recours nommée par le Conseil fédéral. Les motifs de cette proposition sont commentés aux pages 164 à 166 du rapport de ladite commission.

3. Dans un mémoire adressé le 18 juin 1945 à l'office fédéral des assurances sociales, le Tribunal fédéral des assurances a demandé que lui soit confiée, en deuxième instance, la juridiction en matière d'assurance-vieillesse et survivants. Il déclarait ne pas vouloir se prononcer, pour l'instant, sur l'organisation du contentieux à adopter sur le terrain cantonal, des organisations différentes ayant donné satisfaction dans l'assurance obligatoire en cas d'accidents. Tandis que certains tribunaux cantonaux d'assurance, dit-il, sont constitués plus ou moins sous la forme de commissions de recours au sens que leur donne la commission d'experts, d'autres sont formés exclusivement de juges professionnels appartenant aux cours suprêmes des tribunaux cantonaux. L'organisation du contentieux en première instance devrait donc, conformément à la proposition de la commission d'experts, être laissée aux cantons. Il serait nécessaire, en revanche, de subordonner les autorités judiciaires cantonales à une cour fédérale, chargée de veiller à une application uniforme des prescriptions légales dans l'ensemble du territoire suisse. Les raisons suivantes, selon le Tribunal fédéral des assurances, font obstacle à la création d'une commission fédérale de recours:

a. Le peuple éprouverait une certaine méfiance à l'égard d'une multiplication des autorités judiciaires.

- b. Un éparpillement du contentieux en dernière instance mettrait en danger la sécurité juridique, les tribunaux spéciaux perdant facilement toute vue d'ensemble des relations entre leur domaine spécialisé et les domaines juridiques apparentés. Il ne faudrait pas déroger à la répartition, entre deux tribunaux seulement, de la justice fédérale (le Tribunal fédéral connaissant les différends de droit civil, de droit public, de droit administratif général et de droit pénal, le Tribunal fédéral des assurances tranchant les différends en matière d'assurances sociales). L'assurance-vieillesse et survivants ne constituerait d'ailleurs pas une matière à procès fort différente de l'assurance obligatoire en cas d'accidents et de l'assurance-militaire.
- c. Lors de la création du Tribunal fédéral des assurances, les autorités compétentes avaient déjà relevé la possibilité de lui confier tôt ou tard les fonctions d'autorité judiciaire dans d'autres domaines apparentés. « Alors déjà on semblait reconnaître qu'il était conforme à un développement naturel, organique et systématique de confier si possible à la même autorité judiciaire de dernière instance, au fur et à mesure de leur introduction, les diverses matières se rattachant à un domaine aussi typique et cohérent que les assurances sociales. C'est ainsi seulement qu'il est possible de garantir une application uniforme et harmonieuse de l'ensemble du droit des assurances sociales ».
- d. Un motif purement pratique enfin milite en faveur de l'attribution au Tribunal fédéral des assurances sociales du contentieux en matière d'assurance-vieillesse et survivants: le nombre des procès relatifs à l'assurance militaire, après s'être multiplié à l'extrême durant les années de guerre 1939 à 1944, diminue sans cesse depuis la démobilisation de l'armée et retombera prochainement à son niveau d'avant-guerre.

Les présidents des commissions fédérales de surveillance des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain préconisent, au contraire, la création de commissions cantonales de recours et de commissions fédérales de surveillance, analogues à celles des régimes des allocations pour perte de salaire et de gain. Les différends relatifs aux cotisations, qui constitueront le principal objet du contentieux en matière d'assurance-vieillesse et survivants, seraient pour la plus grande partie de nature tellement économique qu'il devrait souvent être fait appel à des juges non professionnels, provenant des groupements économiques les plus importants. Les milieux d'employeurs, d'ouvriers et d'employés attacheraient également une grande valeur à pouvoir participer au contentieux en matière d'assurance-vieillesse et survivants.

4. Si l'on fait abstraction des premières années suivant l'entrée en vigueur de l'assurance et au cours desquelles les différends relatifs aux

rentes de besoin seront les plus nombreux, il est probable que, dans l'assurance-vieillesse et survivants, les différends relatifs aux cotisations seront en majorité. Aussi peut-on en toute bonne foi soutenir les deux avis: créer pour le contentieux de dernière instance une commission fédérale spéciale ou confier cette tâche au Tribunal fédéral des assurances sous sa forme actuelle ou sous une forme modifiée. Cette divergence d'opinions se ramène au fond à la question suivante, dont l'importance est très grande du point de vue du droit public: selon quels principes la juridiction administrative fédérale instituée en 1914 par l'article 114 *bis* de la constitution doit-elle se développer?

Lorsqu'il s'est agi d'organiser, peu après 1920, la nouvelle juridiction, le Conseil fédéral déconseilla, dans son message du 27 mars 1925, la création d'un tribunal administratif spécial, pour les motifs suivants: « Sans doute, les juges qui composeraient une cour n'ayant que l'exercice de la juridiction administrative, seraient particulièrement bien placés pour se spécialiser dans ce domaine. Mais ne risqueraient-ils pas aussi de perdre de vue les rapports que leur branche spéciale peut avoir avec telle ou telle autre et surtout avec le droit en général? En principe d'ailleurs, l'isolement est à tout égard dangereux pour un juge. Un tribunal à la hauteur de sa tâche doit garder le contact non seulement avec la vie, mais aussi avec les idées et les courants d'opinion, qui se font jour dans les domaines juridiques autres que le sien... Et le juge administratif doit avoir l'esprit ouvert à ce qui se passe au delà des limites de sa spécialité ».

Ces remarques gardent, aujourd'hui encore, toute leur valeur de principe. A notre avis, le contentieux ne devrait pas être fragmenté, sur le plan fédéral, sans raisons impérieuses. Aussi sommes-nous arrivés à la conclusion qu'il n'y avait aucune nécessité de créer un nouveau tribunal administratif, mais que l'on pouvait bien au contraire confier au Tribunal fédéral des assurances la juridiction suprême en matière d'assurance-vieillesse et survivants. Nous sommes toutefois d'avis qu'il faudrait étudier avec soin s'il ne pourrait pas être tenu compte de l'opinion exprimée par la commission d'experts, ainsi que par les présidents des commissions fédérales de surveillance, en prévoyant que le Tribunal fédéral des assurances sera complété, pour trancher les différends en matière d'assurance-vieillesse et survivants, par des personnes particulièrement au courant des questions économiques qui se poseront.

II. Les autorités de recours.

1. En ce qui concerne le jugement des différends en première instance, nous nous rallions à la proposition de la commission d'experts, selon laquelle il y a lieu de créer 25 commissions cantonales de recours, dont l'organisation est laissée aux cantons (p. 166 du rapport des experts). Les cantons doivent

avoir le choix de créer des autorités de recours spéciales ou de confier cette tâche à des organes judiciaires existants. Nous tenons toutefois pour nécessaire de prescrire aux cantons de séparer les autorités de recours des autorités administratives. Nous sommes en effet d'avis, comme la commission d'experts, que le contentieux en matière d'assurance-vieillesse et survivants, conformément au principe de la séparation des pouvoirs, doit être réservé à des autorités judiciaires dans le sens de tribunaux administratifs.

2. L'autorité judiciaire supérieure en matière d'assurance-vieillesse et survivants doit être confiée au Tribunal fédéral des assurances à Lucerne. Nous désirons cependant réserver un élargissement de ce tribunal pour juger les différends en question et pensons notamment à des représentants des assurés et des personnes payant des cotisations, ainsi que des associations économiques les plus importantes. Leur nombre doit cependant rester faible, afin de garantir une expédition rapide des affaires.

Nous n'avons pas inséré, dans le projet de loi, le principe de l'élargissement du Tribunal fédéral des assurances. La procédure à suivre devant ce tribunal est réglée par un arrêté fédéral soustrait au referendum (arrêté fédéral, du 28 mars 1917, relatif à l'organisation du tribunal fédéral des assurances et à la procédure à suivre devant ce Tribunal), pris sur la base de la loi sur l'assurance-maladie et l'assurance en cas d'accidents ainsi que sur l'assurance militaire. C'est pourquoi l'élargissement prévu et les questions d'organisation et de procédure qui en découlent doivent être réglés par un arrêté fédéral, modifiant la réglementation de 1917. Nous vous adresserons en temps utile un projet d'arrêté ainsi qu'un message.

III. La procédure.

La commission d'experts a été d'avis qu'il est dans l'intérêt d'une protection juridique aussi complète que possible de prévoir une procédure simple et rapide, et en règle générale gratuite pour les recourants. Nous partageons cette manière de voir. Les prescriptions de procédure pour les autorités cantonales de recours doivent être édictées par les cantons, le Conseil fédéral désirant toutefois se réserver le droit d'approuver ces prescriptions afin de pouvoir surveiller l'application des dispositions légales. La procédure devant le Tribunal fédéral des assurances sera réglée à l'occasion de la revision par les chambres fédérales de l'arrêté fédéral du 28 mars 1917.

TROISIÈME PARTIE

EXAMEN DES DIVERSES DISPOSITIONS DU PROJET DE LOI

A. GÉNÉRALITÉS

1. Dans la deuxième partie du présent message, nous avons exposé de façon circonstanciée les principes du projet de loi, ainsi que les motifs qui nous ont amenés à adopter les solutions prévues. Nous pourrions donc nous borner, dans l'examen des diverses dispositions légales, à montrer l'importance de chacune d'elles et leur interdépendance, et à renvoyer aux principes exposés dans la deuxième partie.

2. Nous nous sommes efforcés de donner au projet de loi une forme aussi simple et concise que possible, ce qui, en raison de la complexité de la matière, n'était pas une entreprise facile. Le système d'assurance prévu cherche, par sa différenciation, à adapter aussi bien les cotisations que les rentes à la situation particulière de chacun. C'est pourquoi il ne permet pas à un particulier d'apprendre, par la simple lecture des dispositions légales, le montant des cotisations qu'il aura à payer et des rentes auxquelles il aura droit. La détermination des cotisations et des rentes nécessite au contraire, dans chaque cas particulier, des calculs spéciaux. Aussi est-il nécessaire, afin de permettre à tous les citoyens de pouvoir juger des obligations que leur impose la loi et des droits qu'elle leur accorde, de publier des barèmes tels que ceux dont nous avons reproduit des extraits à la page 410. Ces barèmes sont actuellement en préparation et paraîtront dès que le projet de loi aura été adopté par les chambres fédérales.

3. Le projet de loi contient toutes les normes fondamentales. Mais tandis que la plupart règlent même certains détails, quelques rares articles ne donnent que le principe et laissent au Conseil fédéral le soin d'édicter les prescriptions complémentaires. Les commentaires relatifs à chacun de ces articles indiquent les motifs de ce mode de faire. La deuxième partie du présent message expose les réglementations que nous prévoyons pour ces points de détail. Le projet de loi ne comprend que les dispositions d'exécution les plus importantes, et dont la fixation par les chambres fédérales elles-mêmes paraît souhaitable. Toutes les autres dispositions d'exécution seront édictées par le Conseil fédéral, par voie d'ordonnance.

4. Le projet de loi comprend les neuf chapitres suivants:	Articles
I. Les personnes assurées	1 à 2
II. Les cotisations	3 à 17
III. Les rentes	18 à 48
IV. L'organisation.	49 à 72

	Articles
V. Les institutions d'assurance	73 à 82
VI. La couverture financière	83 à 88
VII. Le contentieux	89 à 91
VIII. Dispositions pénales	92 à 96
IX. Dispositions finales et dispositions d'exécution	97 à 105

Contrairement à la plupart des lois suisses et étrangères d'assurances sociales qui traitent d'abord de l'organisation, nous avons préféré placer au début de la loi les dispositions relatives à l'obligation de participer à l'assurance, aux cotisations et aux rentes, dispositions qui intéressent chacun. Il en résulte que les trois premiers chapitres traitent des droits et des obligations des individus, mais non des mesures relatives à l'organisation, réservées au quatrième chapitre. Le cinquième chapitre comprend des prescriptions, aussi bien de fond que de forme, qui ne touchent qu'un cercle déterminé de personnes, soit les personnes affiliées à des institutions d'assurance, ainsi que ces institutions elles-mêmes. Le sixième chapitre contient les dispositions relatives à la répartition des charges financières globales de l'assurance-vieillesse et survivants, ainsi qu'au fonds de compensation, mais pas de dispositions sur la manière selon laquelle les pouvoirs publics devront couvrir la part des charges leur incombant. Cette dernière question fait l'objet d'un message séparé relatif à la couverture financière de l'assurance-vieillesse et survivants.

B. LES ARTICLES DU PROJET DE LOI

I. Les personnes assurées.

Article premier.

Le premier alinéa délimite le cercle des personnes obligatoirement assurées, ainsi qu'il est décrit aux pages 367 à 369. Doivent être soumises à l'assurance obligatoire, en premier lieu, toutes les personnes physiques ayant leur domicile civil (art. 23 à 26 CC) en Suisse, sans distinction de nationalité, de sexe ou d'âge. Sont obligatoirement assurées, en outre, les personnes qui n'ont pas de domicile civil en Suisse, mais y exercent une activité lucrative, tels en particulier les frontaliers et les saisonniers. Sont soumis à l'assurance obligatoire, enfin, les ressortissants suisses qui travaillent à l'étranger pour le compte d'un employeur en Suisse, c'est-à-dire pour un employeur dont l'entreprise a son siège en Suisse, et qui sont rémunérés par cet employeur. Qu'un Suisse résidant à l'étranger soit rémunéré par son employeur en Suisse ou hors de Suisse, cela a une grande importance pratique, les cotisations ne pouvant être perçues à la source que si la rémunération s'opère en Suisse. On a ainsi renoncé à soumettre à l'assurance obligatoire les Suisses résidant à l'étranger et travaillant

pour le compte d'une entreprise suisse, mais rémunérés par exemple par une succursale étrangère autonome.

Le 2^e alinéa énumère les personnes exceptées de l'assurance obligatoire pour les motifs invoqués à la page 369. Il s'agit en premier lieu des étrangers qui jouissent de privilèges et d'immunités diplomatiques ou d'exemptions fiscales particulières, tels que les membres du personnel officiel des représentations diplomatiques accréditées auprès de la Confédération suisse, les consuls auxquels le Conseil fédéral a accordé l'exequatur et les fonctionnaires de certaines institutions internationales. Sont en outre exceptées de l'assurance obligatoire les personnes affiliées à une institution officielle étrangère d'assurance-vieillesse et survivants, si l'assujettissement à l'assurance fédérale constituait pour elles un cumul de charges trop lourdes. Tel serait notamment le cas si des étrangers habitant en Suisse devaient déjà payer de fortes cotisations à une institution officielle étrangère d'assurance-vieillesse et survivants. Il faut examiner dans chaque cas si l'assujettissement à l'assurance fédérale obligatoire constituerait un cumul de charges trop lourde. Ne sont pas soumises à l'assurance obligatoire, enfin, les personnes qui n'en remplissent les conditions que pour une période relativement courte, c'est-à-dire qui ne prennent domicile en Suisse, ou n'y exercent une activité lucrative, ou ne travaillent à l'étranger pour le compte d'un employeur en Suisse, que pour relativement peu de temps.

Art. 2.

Cet article indique les conditions, énumérées aux pages 369 à 370, auxquelles un Suisse résidant à l'étranger et non obligatoirement assuré peut s'affilier à l'assurance à titre facultatif. En principe, ce droit n'appartient qu'aux Suisses résidant à l'étranger, qui n'ont pas encore accompli leur 30^e année. Il est cependant prévu deux exceptions. La première concerne les Suisses résidant à l'étranger qui étaient jusqu'alors obligatoirement assurés, soit qu'ils aient été établis en Suisse avant leur émigration, soit qu'ils y aient exercé une activité lucrative, soit encore qu'ils aient travaillé pour le compte d'un employeur habitant en Suisse. Ces Suisses résidant à l'étranger peuvent, au moment de leur sortie de l'assurance obligatoire, s'assurer à titre facultatif, quel que soit leur âge. La deuxième exception concerne les Suisses résidant à l'étranger, qui ont déjà accompli leur 30^e année au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi. Ils peuvent, à ce moment-là, s'assurer à titre facultatif quel que soit leur âge. Les dispositions relatives à leurs contemporains obligatoirement assurés leur sont alors également applicables.

II. Les cotisations.

Le chapitre relatif aux cotisations se subdivise en trois: « Les cotisations des assurés » (art. 3 à 11), « Les cotisations d'employeurs » (art. 12 à 13) et « La perception des cotisations » (art. 14 à 17), cette dernière sub-

division concernant aussi bien les cotisations des assurés que celles de leurs employeurs.

Art. 3.

Le premier alinéa délimite, conformément à notre exposé aux pages 372 à 374, les personnes soumises à l'obligation de payer des cotisations. Y sont en principe tenus tous les assurés, dès le 1^{er} janvier de l'année suivant celle au cours de laquelle ils ont accompli leur 20^e année, jusqu'au dernier jour de l'année au cours de laquelle ils ont accompli leur 65^e année. Si toutefois un assuré exerce une activité lucrative avant le 1^{er} janvier de l'année suivant celle au cours de laquelle il a accompli sa 20^e année, il est tenu de payer des cotisations dès le moment où il exerce une activité lucrative. Pour l'assuré qui continue à travailler après l'âge de 65 ans révolus, l'obligation dure jusqu'au moment où il cesse toute activité lucrative. Pour l'assuré qui continue à travailler après l'âge de 65 ans révolus, l'obligation dure jusqu'au moment où il cesse toute activité lucrative. Est considéré comme exerçant une activité lucrative quiconque touche, pour un travail dépendant ou indépendant, un revenu qui doit être pris pour base de calcul des cotisations conformément à l'article 5, 2^e alinéa, ou à l'article 9. L'obligation de payer des cotisations durant en principe de 20 à 65 ans accomplis, la durée de versement des cotisations dont il est tenu compte est de 45 ans au maximum (voir p. 401). Les cotisations payées avant l'âge de 20 ans révolus sont prises en compte lors de la détermination de la cotisation annuelle moyenne (voir p. 402), mais il n'en est pas de même des cotisations payées après l'âge de 65 ans révolus, soit postérieurement à l'ouverture du droit à la rente.

Le 2^e alinéa contient les exceptions à l'obligation de payer des cotisations. N'y sont pas tenues, en premier lieu, les femmes mariées et les veuves, dans la mesure où elles ne touchent pas, en raison d'une activité dépendante ou indépendante, un revenu qui doit être pris pour base de calcul des cotisations conformément à l'article 5, 2^e alinéa, ou à l'article 9. Sont en outre libérées de cette obligation toutes les personnes qui, au moment de l'entrée en vigueur de la loi, ont accompli leur 65^e année, celles-ci ne touchant des rentes que si elles sont nécessiteuses.

Art. 4.

Cet article pose le principe suivant lequel les cotisations des assurés exerçant une activité lucrative sont calculées en pour-cent du revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative dépendante (voir art. 5 à 7) ou indépendante (voir art. 8 à 9). Si le revenu d'un assuré provient aussi bien de l'exercice d'une activité lucrative dépendante que de l'exercice d'une activité lucrative indépendante, la cotisation doit être payée, sur chacun des revenus, pour le montant fixé.

Art. 5.

Le premier alinéa fixe la cotisation de l'assuré à 2 pour cent du revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative dépendante, appelé « salaire déterminant ». Une cotisation du même montant incombe, conformément à l'article 13, à l'employeur qui lui paie le salaire. En vertu de l'article 17, cette cotisation est inscrite au compte de l'assuré. Si l'employeur qui verse le salaire n'est pas tenu à cotisations, la cotisation de l'assuré est calculée conformément à l'article 6.

La notion du salaire déterminant, telle qu'elle a été décrite à la page 378, lettre *b*, est la même qu'en matière d'allocations pour perte de salaire, bien qu'un peu plus strictement limitée; elle doit permettre une délimitation très nette entre le revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative dépendante et celui qui provient de l'exercice d'une activité lucrative indépendante. Il y a lieu de relever que les rémunérations, en espèces ou en nature, versées à des membres de la famille travaillant dans l'exploitation artisanale ou agricole, font partie du salaire déterminant.

Le 3^e alinéa donne au Conseil fédéral la compétence d'excepter du salaire déterminant les prestations sociales, ainsi que les prestations uniques d'un employeur en faveur de ses ouvriers et employés à l'occasion d'événements particuliers. Nous renvoyons à ce sujet aux explications données aux pages 378 et 379.

Art. 6.

Cet article prévoit une réglementation spéciale pour les employés et ouvriers dont l'employeur n'est pas tenu à cotisations (art. 12). Les motifs de ce régime particulier ont été exposés à la page 378 du présent message. Ces personnes devront en principe verser 4 pour cent du salaire déterminant, leurs cotisations étant toutefois réduites — comme pour les personnes exerçant une activité dépendante — selon un barème dégressif reproduit à la page 384 si le salaire déterminant est inférieur à 4800 francs.

Art. 7.

Comme dans le régime des allocations pour perte de salaire, le Conseil fédéral doit avoir la compétence, ainsi que nous l'avons dit à la page 378, de fixer des salaires globaux pour le calcul des cotisations des membres de groupes professionnels dont le salaire déterminant ne peut pas être établi ou ne peut l'être qu'avec des difficultés excessives. Nous prévoyons de ne fixer de tels salaires globaux que pour les cas où un salaire réel inférieur ou supérieur ne peut être prouvé.

Art. 8.

Cet article règle le montant des cotisations perçues sur le revenu provenant d'une activité lucrative indépendante (p. 379 à 384). Ces cotisations sont

en principe de 4 pour cent, mais sont réduites conformément au barème reproduit à la page 384 si le revenu est inférieur à 4800 francs. Si le revenu annuel tombe au-dessous de 600 francs, il est perçu une cotisation uniforme de 1 franc par mois; ainsi toute personne de condition indépendante qui n'obtient, au cours d'une année comptable, qu'un revenu très faible ou qui subit une perte devra quand même payer une modeste cotisation et gardera ainsi son droit aux prestations de l'assurance.

A l'inverse des cotisations perçues sur le revenu provenant d'une activité lucrative dépendante, les cotisations perçues sur le revenu provenant d'une activité lucrative indépendante ne peuvent être prélevées à la source. En outre, ce revenu ne peut être déterminé chaque mois, mais le plus souvent que deux ans plus tard, ou même davantage, sur la base de la taxation fiscale. C'est pourquoi les cotisations doivent d'abord, comme nous l'avons relevé aux pages 30 et 31, être calculées selon le revenu présumable indiqué par le cotisant; le calcul définitif sera fait dès que le revenu réel aura pu être établi sur la base de la taxation fiscale.

Art. 9.

L'article 9 définit la notion du revenu provenant d'une activité lucrative indépendante. Il indique la manière dont on calcule ce revenu en partant du revenu brut. Cette notion est définie négativement au premier alinéa de l'article, en ce sens qu'elle comprend tout revenu autre que la rémunération versée pour un travail accompli, conformément à l'article 5, 2^e alinéa, dans une situation dépendante. Pour tout revenu provenant d'une activité lucrative, il faut donc examiner d'abord s'il rentre dans la notion du salaire déterminant au sens de l'article 5, 2^e alinéa. Si tel n'est pas le cas, il est considéré comme revenu provenant d'une activité lucrative indépendante.

Le revenu provenant d'une activité lucrative indépendante est établi conformément au 2^e alinéa de l'article 9; en d'autres termes, on déduit du revenu global (revenu brut) provenant d'une profession indépendante, en premier lieu, les frais généraux nécessaires à l'obtention du revenu brut, les amortissements et réserves d'amortissements autorisés par l'usage commercial et correspondant à la perte de valeur subie, ainsi que les pertes commerciales effectives faisant l'objet d'une inscription comptable. Peuvent en outre être déduites du revenu brut, sous certaines conditions, les sommes que les exploitants versent pour des buts de bienfaisance en faveur de leur personnel (par exemple les primes payées à une caisse de pension ou à une entreprise d'assurance, les dépôts à un fonds de prévoyance, etc.), ainsi que les sommes payées pour des buts de pure utilité publique et dont le bénéfice ne revient pas spécialement au personnel (par exemple des contributions à des institutions d'utilité publique). Les prestations susceptibles d'être déduites seront énumérées dans l'ordonnance d'exécution. Il peut enfin être déduit du revenu brut un certain pourcentage du capital engagé

dans l'exploitation, pour les motifs développés à la page 381. Ce pourcentage sera, selon la situation du marché des capitaux, fixé par le Conseil fédéral, sur avis de la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants (voir art. 72).

Le 3^e alinéa donne au Conseil fédéral la compétence de charger des autorités fédérales et cantonales de déterminer le revenu provenant d'une activité lucrative indépendante, ou de les obliger à donner tous renseignements utiles aux caisses de compensation. Il s'agit là, en premier lieu, des autorités compétentes en matière d'impôt pour la défense nationale, autorités qui, comme nous l'avons vu, doivent indiquer aux caisses de compensation la taxation définitive du revenu des personnes exerçant une activité lucrative indépendante.

Art. 10.

Cet article règle le calcul des cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative. Sont considérées comme n'exerçant aucune activité lucrative toutes les personnes n'ayant aucun revenu qui provienne d'une activité lucrative dépendante ou indépendante et qui puisse être pris pour base du calcul des cotisations conformément à l'article 5, 2^e alinéa, ou à l'article 9.

Pour les personnes entretenues au moyen de fonds publics ou par des tiers, ou assistées de façon durable, la cotisation est de 1 franc par mois. La disposition vise en premier lieu les personnes assistées, les personnes placées dans un asile, dans une section commune d'hôpital ou de maison de santé publique ou privée, les personnes vivant dans un couvent, les personnes placées dans un établissement pénitentiaire, etc., de même les personnes à la charge de leurs proches ou tout au moins soutenues par eux. Doivent également payer une cotisation de 1 franc par mois les étudiants tenus à cotisations, ainsi que les apprentis qui ne reçoivent pas de salaire en espèces. Ces derniers sont considérés comme n'exerçant aucune activité lucrative, même s'ils sont nourris et logés par leur patron; c'est la raison pour laquelle ils ne sont tenus de payer des cotisations que dès l'âge de 20 ans accomplis (voir art. 3). Il en est autrement des apprentis qui reçoivent un salaire en espèces; considérés comme exerçant une activité lucrative, ils doivent payer des cotisations sur leur salaire conformément aux critères applicables aux assurés exerçant une activité lucrative, même s'ils n'ont pas encore 20 ans révolus. Les prescriptions relatives à l'obligation des employeurs de payer des cotisations (art. 12 et 13) sont applicables par analogie aux patrons chez lesquels se trouvent des apprentis.

Le Conseil fédéral doit avoir la compétence de fixer, en cas de nécessité, et par voie d'ordonnance, à 1 franc par mois les cotisations d'autres groupes de personnes n'exerçant aucune activité lucrative, pour lesquelles des cotisations plus élevées constitueraient une charge trop lourde. L'expérience

montrera si et, le cas échéant, pour quelles catégories, il devra être fait usage de cette compétence.

Pour les autres personnes n'exerçant aucune activité lucrative, les cotisations sont fixées en principe à 10 francs par mois; les motifs sont exposés aux pages 385 et 386. L'article 11, selon lequel les cotisations peuvent être réduites, ou remises, en faveur des assurés pour lesquels le paiement des cotisations constituerait une charge trop lourde, est expressément réservé. Comme le nombre des personnes qui ne doivent payer que 1 franc par mois doit être limité de façon relativement stricte pour empêcher des abus, cette possibilité de réduction acquiert une grande importance.

Art. 11.

Le premier alinéa dispose que les cotisations des assurés obligatoires, calculées en pour-cent du revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative, ou fixées uniformément à 10 francs pour les personnes n'exerçant aucune activité lucrative, peuvent, à la demande des intéressés, être réduites, pour un temps déterminé ou indéterminé, jusqu'à 1 franc par mois, si le paiement de ces cotisations constitue une charge trop lourde. Une telle réduction n'est accordée que sur présentation d'une requête prouvant que les cotisations prescrites ne peuvent pas être payées. Sont exclues de toute réduction les cotisations perçues sur le revenu provenant d'une activité dépendante, ainsi que les cotisations de 1 franc par mois des personnes exerçant une activité lucrative dépendante dont le revenu est inférieur à 600 francs (art. 8, 2^e al.) et des personnes n'exerçant aucune activité lucrative (art. 10, 1^{er} al.). Les cotisations peuvent être entièrement remises, conformément au 2^e alinéa, aux personnes que même le paiement de cotisations de 1 franc par mois mettrait dans une situation intolérable. Mais le canton de domicile doit alors payer à leur place les cotisations de 1 franc par mois et a la possibilité de faire participer à ce versement la commune de domicile. Les cotisations des assurés à titre facultatif ne peuvent être ni réduites ni remises.

Les caisses de compensation sont compétentes pour décider de la réduction et de la remise des cotisations (art. 62, 1^{er} al., lettre *a*). Leur décision peut être attaquée devant l'autorité cantonale de recours.

Art. 12.

Cet article détermine qui est tenu de payer des cotisations d'employeur. Ce sont les personnes physiques et morales qui ont à leur service et rémunèrent des assurés tenus de payer des cotisations; il faut que l'entreprise, la succursale ou le ménage où travaille l'assuré se trouve sur territoire suisse. La condition pour qu'un employeur soit tenu à cotisations est qu'il verse à l'assuré une rémunération considérée comme revenu provenant d'une activité dépendante au sens de l'article 5, 2^e alinéa.

L'exemption de l'obligation de payer des cotisations d'employeur est expressément réservée en faveur des personnes qui ne peuvent être soumises à cette obligation en vertu de l'usage établi par le droit des gens (par ex. des Etats étrangers, des administrations d'Etats étrangers, des institutions internationales qui ont à leur service en Suisse des personnes tenues à cotisations ou qui en sont exemptées en vertu de conventions internationales) (voir p. 372). Les employés de ces personnes doivent en principe payer eux-mêmes la cotisation d'employeur (voir art. 6).

Art. 13.

La cotisation d'employeur doit être du même montant que celle de l'ouvrier ou de l'employé, ainsi que nous l'avons dit à la page 378. Elle est en conséquence de 2 pour cent des salaires payés par l'employeur à tous ses employés et ouvriers tenus à cotisations, si ces salaires font partie du salaire déterminant au sens de l'article 5, 2^e alinéa.

Art. 14.

Le premier alinéa consacre le principe de la perception à la source des cotisations sur le revenu provenant d'une activité lucrative dépendante. Les employeurs doivent donc retenir 2 pour cent lors de chaque paie et les verser périodiquement à la caisse de compensation compétente, en même temps que leurs cotisations d'employeurs (art. 62, 1^{er} al., lettre c). Les cotisations perçues sur le revenu provenant d'une activité lucrative indépendante, ainsi que les cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative, sont fixées annuellement, ainsi que nous l'avons relevé aux pages 382 et 383, et versées périodiquement à la caisse de compensation. Les périodes de paiement seront, conformément au 4^e alinéa, fixées dans l'ordonnance d'exécution, laquelle tiendra prochainement compte de la diversité des situations. Comme c'était le cas jusqu'ici en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain, les cotisations seront en règle générale versées mensuellement; des périodes de paiement plus longues devront être prévues pour certains groupes professionnels, tels que l'agriculture et pour les employeurs dans le service de maison.

Conformément au 3^e alinéa, la caisse de compensation fixera les cotisations par une taxation d'office, lorsqu'une personne tenue à cotisations négligera, après sommation, de donner toutes les indications nécessaires au calcul des cotisations. La procédure de sommation et de taxation d'office sera réglée dans l'ordonnance d'exécution, de manière analogue aux dispositions applicables aux régimes des allocations pour perte de salaire et de gain. L'ordonnance d'exécution contiendra de même des prescriptions complémentaires pour les cas où il a été établi, par contrôle ou de toute autre manière, qu'une personne a payé des cotisations trop basses et est par conséquent tenue de verser un complément. Nous prévoyons donc d'intro-

duire une disposition selon laquelle de tels versements peuvent être remis totalement ou en partie à un cotisant de bonne foi, lorsqu'ils constitueraient pour lui une charge trop lourde. Il faudra régler d'autre part dans l'ordonnance le cas où un cotisant a payé par erreur des cotisations trop élevées et réclame ultérieurement la restitution de la différence (voir art. 16, 2^e al.).

Art. 15.

Cet article donne aux caisses de compensation la compétence de poursuivre les cotisants qui n'exécutent pas leur obligation; en application de l'article 43 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, les cotisations peuvent, en règle générale, être recouvrées par voie de saisie, même contre un débiteur soumis à la poursuite par voie de faillite.

Art. 16.

Selon le premier alinéa, le délai de prescription des créances des caisses de compensation contre les assurés et les employeurs, créances résultant de cotisations dues, est de 5 ans dès leur exigibilité. L'exigibilité des cotisations correspond aux périodes de perception, qui seront fixées par voie d'ordonnance conformément à l'article 14, 4^e alinéa. Le droit d'un cotisant à restitution des cotisations payées indûment se prescrit, selon le 2^e alinéa, par un an dès qu'il a eu connaissance du fait et dans tous les cas par 5 ans dès le paiement desdites cotisations.

Art. 17.

Selon l'article 17 et conformément à l'exposé des pages 445 à 447, il est établi pour chaque assuré des comptes individuels des cotisations. Si un assuré appartient durant toute la durée de son obligation à une seule et même caisse de compensation, il n'est établi pour lui qu'un seul compte individuel; si, exerçant simultanément plusieurs professions ou ayant eu successivement plusieurs employeurs ou plusieurs professions, il appartient à plusieurs caisses de compensation, chacune de ces caisses établit pour lui un compte individuel; tous ces comptes seront alors réunis au moment de la réalisation du risque assuré. Sont portées au crédit des comptes individuels, toutes les cotisations versées par l'assuré et pour l'assuré, que ce soit par son employeur conformément à l'article 13, ou par le canton de domicile conformément à l'article 11, 2^e alinéa.

III. Les rentes.

Ainsi que nous l'avons relevé aux pages 391 et 392, le chapitre des rentes se subdivise en quatre: « Le droit à la rente » (art. 18 à 28), « Les rentes ordinaires » (art. 29 à 41), « Les rentes de besoin » (art. 42 et 43) et les « Dispositions diverses » (art. 44 à 48).

Art. 18.

Cet article délimite le cercle des personnes obligatoirement assurées qui peuvent faire valoir leur droit à une rente de vieillesse, de veuve ou d'orphelin dès qu'elles remplissent les conditions énumérées aux articles suivants (art. 21 à 23 et, le cas échéant, art. 42). Ce sont en premier lieu les personnes qui ont été obligatoirement assurées jusqu'au moment de la réalisation du risque couvert, à l'exception des étrangers, qui doivent en tout cas être exclus du bénéfice des rentes s'ils n'ont pas payé des cotisations au moins pendant 10 années entières. Peuvent en outre faire valoir leur droit à la rente, les personnes qui ont cessé d'être obligatoirement assurées avant la réalisation du risque couvert (par ex. en raison de leur départ de Suisse), si elles ont ainsi été assurées au total pendant 10 années entières au moins et si elles ont payé pendant ce temps les cotisations prescrites, ainsi que les survivants de ces personnes. Sont ainsi exclues du droit à la rente toutes les personnes qui n'étaient plus affiliées à l'assurance au moment de la réalisation du risque couvert et qui n'avaient pas payé des cotisations pendant 10 années entières au moins au cours de leur affiliation antérieure. Ces personnes n'ont droit ni à indemnité, ni au remboursement des cotisations payées.

Art. 19.

Les Suisses résidant à l'étranger et assurés à titre facultatif doivent avoir droit à la rente dans la même mesure que les personnes obligatoirement assurées, à la condition qu'ils se soient affiliés à l'assurance dès le moment où leur classe d'âge était tenue de payer des cotisations, soit dès le 1^{er} janvier de l'année suivant celle au cours de laquelle ils ont accompli leur 20^e année, ou dès l'entrée en vigueur de la présente loi si, à ce moment-là, ils ont déjà accompli leur 20^e année. Il en est de même des personnes qui étaient obligatoirement assurées avant de s'affilier à l'assurance à titre facultatif. Si un Suisse résidant à l'étranger s'affilie ultérieurement, à titre facultatif (voir art. 2), sans avoir été obligatoirement assuré, il est assimilé, pour son droit personnel à la rente, aux assurés obligatoires. Les années manquantes peuvent toutefois entraîner une réduction des rentes conformément à l'article 39. Ses survivants n'ont, en revanche, droit à des rentes que s'il a payé des cotisations au moins pendant trois années entières. On empêche ainsi qu'un Suisse résidant à l'étranger ne s'assure à titre facultatif que peu avant son décès, aux seules fins de mettre ses survivants au bénéfice de rentes.

Sont exclus du droit à la rente, conformément au 2^e alinéa, les Suisses résidant à l'étranger et assurés à titre facultatif, qui n'ont pas payé les cotisations malgré des sommations réitérées, à moins qu'ils ne prouvent que le paiement en a dû être interrompu pour des raisons dont ils ne peuvent être rendus responsables (par ex. force majeure, impossibilité de transférer les cotisations). Mais si un Suisse résidant à l'étranger rentre en Suisse,

il a la possibilité de payer les cotisations non versées et de faire ainsi renaître le droit à la rente.

Art. 20.

Cet article contient les dispositions protectrices nécessaires. Elles donnent à chaque bénéficiaire la garantie que les rentes serviront à son entretien et ne pourront être ni cédées, ni mises en gage, ni saisies, ni englobées dans la masse en cas de faillite.

Art. 21.

L'article 21 règle les conditions d'obtention des rentes de vieillesse simples, auxquelles ont droit, en principe, toutes les personnes célibataires, veuves et divorcées de l'un ou l'autre sexe, dès le 1^{er} janvier de l'année suivant celle au cours de laquelle elles ont accompli leur 65^e année. Les motifs pour lesquels la limite d'âge a été fixée à 65 ans révolus sont exposés aux pages 395 et 396. Les raisons pour lesquelles l'ouverture du droit à la rente a été fixée au 1^{er} janvier de l'année suivant celle au cours de laquelle la 65^e année a été accomplie sont indiquées à la page 397. Ont droit à une rente de vieillesse simple, en outre, les hommes mariés âgés de plus de 65 ans qui n'ont pas droit, conformément à l'article 22, à une rente de vieillesse pour couple, soit que leur épouse n'ait pas encore 60 ans révolus, soit que le mariage n'ait pas duré 5 ans. Ont droit à une rente de vieillesse simple, enfin, les femmes mariées âgées de plus de 65 ans, mais dont le mari n'a pas encore atteint la limite d'âge et n'a donc pas droit à la rente, en tant qu'elles ont elles-mêmes payé, pendant la durée du mariage, des cotisations de 12 francs au moins, en moyenne et par an.

Le droit à une rente de vieillesse simple s'éteint, le cas échéant, par l'ouverture du droit à une rente de vieillesse pour couple (voir art. 22), ainsi que par le décès de l'ayant droit. Conformément à l'article 44, 2^e alinéa, la rente est toutefois payée entièrement pour le mois au cours duquel l'ayant droit est décédé, quel que soit le jour du décès.

Le montant des rentes de vieillesse simples est réglé par l'article 34, ou par l'article 43.

Art. 22.

Les conditions d'obtention des rentes de vieillesse pour couples, énumérées à l'article 22, 1^{er} alinéa, correspondent à ce qui est dit aux pages 397 et 398. Il faut relever tout particulièrement la disposition selon laquelle les couples constitués par deux conjoints âgés de 65 ans ont droit, dans tous les cas, à une rente de vieillesse pour couple, même si le mariage a duré moins de 5 ans. On empêche ainsi qu'une femme de plus de 65 ans qui avait jusqu'ici une rente de vieillesse simple se voit privée de tout droit à la rente en raison de son mariage.

La rente de vieillesse pour couple revient en principe au mari, qui, selon l'article 160 du code civil, doit subvenir à l'entretien de l'épouse.

Mais le 2^e alinéa donne à la femme mariée un droit personnel à la moitié de la rente de vieillesse du couple, si le mari néglige de subvenir à l'entretien de son épouse ou si les époux vivent séparés. Sont expressément réservées d'éventuelles décisions contraaires du juge (par ex. sur la base de l'art. 145 ou de l'art. 171 CC) relatives au montant de la part de la rente de vieillesse du couple revenant à l'épouse.

Le droit à une rente de vieillesse pour couple prend naissance, en principe, dès la fin de l'année au cours de laquelle toutes les conditions d'obtention d'une rente de vieillesse pour couple ont été remplies pour la première fois (accomplissement de la 65^e année par le mari, de la 60^e année par l'épouse et durée de 5 ans du mariage); ainsi un couple constitué par un homme né en 1890 et une femme née en 1895 y aura droit dès le 1^{er} janvier 1956, si le mariage a été conclu en 1950. Le droit à une rente de vieillesse pour couple s'éteint par le décès de l'un des conjoints, ainsi que par le divorce. Conformément à l'article 44, 2^e alinéa, la rente est toutefois payée entièrement pour le mois au cours duquel le décès du conjoint s'est produit ou le divorce a été prononcé. Le conjoint survivant a droit, dès le décès de l'autre conjoint, et en tant qu'il est lui-même âgé de 65 ans révolus, à une rente de vieillesse simple.

Le montant des rentes de vieillesse pour couples est réglé par l'article 35, ou par l'article 43.

Art. 23.

Cet article règle les conditions d'obtention de la rente de veuve, telles qu'elles ont été décrites aux pages 398 et 399. Ont droit à une rente, selon cet article, toutes les veuves qui ont, au moment du décès de leur mari, des enfants de leur sang ou des enfants adoptés conformément aux articles 264 et suivants du code civil, ainsi que les veuves qui n'ont pas d'enfants de leur sang ou adoptés mais qui, au moment du décès de leur mari, ont accompli leur 30^e année et ont été mariées pendant 5 ans au moins. Si, dans ce dernier cas, une veuve a été mariée plusieurs fois, il est tenu compte de la durée totale des différents mariages; ainsi une femme qui devient veuve, par exemple, après un premier mariage de 3 ans, puis un second mariage de 2 ans, a droit à une rente de veuve si, au moment du décès de son second conjoint, elle a accompli sa 30^e année.

Le droit à la rente de veuve prend naissance le premier jour du mois suivant celui au cours duquel le mari est décédé. Il s'éteint par le remariage de la veuve, par la naissance du droit à une rente de vieillesse simple (c'est-à-dire le 1^{er} janvier de l'année suivant celle au cours de laquelle la veuve a accompli sa 65^e année) ou par le décès de la veuve. Conformément à l'article 44, 2^e alinéa, la rente est toutefois payée entièrement pour le mois au cours duquel le mariage ou le décès de la veuve s'est produit.

Le montant des rentes de veuves est réglé par l'article 36, 1^{er} alinéa, ou par l'article 43.

Art. 24.

Toutes les veuves qui n'ont pas droit à une rente de veuve ont droit à une allocation unique égale, selon l'article 36, 2^e alinéa, au montant annuel de la rente de vieillesse simple à laquelle une veuve a droit si elle a accompli sa 65^e année. L'allocation unique est ainsi accordée à toutes les veuves sans enfants qui n'ont pas encore atteint l'âge de 30 ans révolus au moment du décès de leur mari, ou dont le mariage, à ce moment-là, n'a pas encore duré 5 ans.

Art. 25.

Cet article indique les conditions d'obtention de la rente d'orphelin simple, servie aux enfants dont le père par le sang ou le père adoptif (voir l'art. 28, 1^{er} al.) est décédé, et cela jusqu'à l'âge de 18 ans révolus. Si l'enfant accomplit toutefois encore un apprentissage ou des études, il peut recevoir une rente d'orphelin simple jusqu'à l'âge de 20 ans révolus (voir l'exposé des pages 399 à 401). Le droit à la rente, qui prend naissance le premier jour du mois suivant celui au cours duquel le père est décédé, s'éteint donc le jour où l'enfant atteint l'âge de 18 ou 20 ans révolus. Conformément à l'article 44, 2^e alinéa, la rente est cependant payée entièrement pour le mois au cours duquel le droit s'éteint. Si la mère meurt avant que l'enfant ait accompli sa 18^e ou sa 20^e année, la rente d'orphelin simple est remplacée par une rente d'orphelin double.

Pour les motifs exposés à la page 400, le premier alinéa donne au Conseil fédéral la compétence d'édicter des prescriptions relatives au droit à la rente des enfants pour lesquels le décès de la mère entraîne un préjudice matériel notable.

Le montant des rentes d'orphelins simples est réglé par l'article 37, 1^{er} alinéa, ou par l'article 43.

Art. 26.

Ont droit, comme nous venons de le dire, à une rente d'orphelin double, les enfants dont les parents par le sang ou les parents adoptifs (voir l'art. 28) sont décédés. Ce droit prend naissance le premier jour du mois suivant celui au cours duquel le parent survivant est décédé, et s'éteint, comme le droit à une rente d'orphelin simple, en principe dès l'accomplissement de la 18^e année, ou dès l'accomplissement de la 20^e année pour les enfants qui font encore un apprentissage ou des études.

Le montant des rentes d'orphelin doubles est réglé par l'article 37, 2^e alinéa, ou par l'article 43.

Art. 27.

L'article 27 contient les prescriptions spéciales, mentionnées à la page 400, relatives au droit à la rente des enfants naturels. Les enfants qui suivent la condition du père (art. 303 et 323 CC) et à l'entretien desquels le père

est tenu de subvenir, conformément à l'article 325 du code civil, sont assimilés aux enfants légitimes; en d'autres termes, ils ont droit à une rente d'orphelin simple en cas de décès du père, et à une rente d'orphelin double en cas de décès ultérieur de la mère (1^{er} al.). Les enfants naturels dont le père a été condamné par jugement ou s'est engagé par transaction extrajudiciaire à contribuer aux frais d'entretien, et a payé en fait ces contributions, ont droit à une rente d'orphelin simple aussi bien en cas du décès du père qu'en cas de décès de la mère. En cas de décès des deux parents, ils ont droit à une rente d'orphelin double (2^e al.). Les enfants naturels, enfin, dont le père est inconnu ou n'a pas payé les contributions aux frais d'entretien auxquelles il a été condamné par jugement ou qu'il s'est engagé à verser, ont droit, en cas de décès de leur mère, à une rente d'orphelin double (3^e al.).

Art. 28.

Cet article contient les prescriptions spéciales, mentionnées à la page 400 relatives aux enfants adoptés et aux enfants trouvés, et donne en outre au Conseil fédéral la compétence d'assimiler, par voie d'ordonnance, sous certaines conditions, les enfants recueillis aux enfants adoptés. Pour des enfants adoptés, le principe est qu'ils n'ont droit à une rente d'orphelin qu'en cas de décès de leurs parents adoptifs. Le principe général qui veut que le droit à une rente d'orphelin puisse prendre naissance uniquement par le décès d'un parent par le sang — le décès d'un beau-père ne donne pas droit à une rente pour l'enfant d'un autre lit — est ici abandonné; en effet, les droits et les obligations des parents n'appartiennent plus aux parents par le sang, mais, selon l'article 268 du code civil, aux parents adoptifs. Si l'enfant a été adopté en commun par un couple (art. 266, 2^e al., CC), il a le même droit à la rente qu'un enfant légitime. S'il a été adopté en revanche par une seule personne, il a droit, au décès de celle-ci à une rente d'orphelin double.

Nous désirons nous réserver le droit d'assimiler, par voie d'ordonnance, et sous certaines conditions, les enfants recueillis aux enfants adoptés, en pensant en premier lieu au cas où un enfant recueilli a, en fait, la même situation qu'un enfant adopté, mais ne peut être adopté, les conditions des articles 264 à 266 du code civil n'étant pas remplies.

Art. 29.

L'article 29 mentionne les conditions requises pour l'obtention d'une rente ordinaire et, dans le cadre des rentes ordinaires, celles pour l'obtention d'une rente complète ou d'une rente partielle. Ces conditions étant énumérées de façon précise aux pages 391 à 392 et 401, nous pouvons nous contenter ici de relever que les rentes ordinaires sont accordées à tous les bénéficiaires de rentes de vieillesse qui ont payé des cotisations pendant une année

entière au moins, ainsi qu'à toutes les veuves et à tous les orphelins dont le mari ou père a payé des cotisations pendant une année entière au moins. Aux ayants droit qui ne remplissent pas ces conditions, il est servi, le cas échéant, des rentes de besoin.

Les rentes ordinaires sont servies, sous formé de rentes complètes, aux bénéficiaires de rentes de vieillesse qui ont payé des cotisations pendant 20 années entières au moins, aux veuves dont le mari décédé a payé des cotisations pendant 20 années entières au moins, ainsi qu'aux orphelins dont le père décédé a payé des cotisations pendant une année entière au moins, soit pratiquement à tous les orphelins qui ont droit à une rente ordinaire. Les rentes partielles sont destinées aux bénéficiaires de rentes de vieillesse qui ont payé des cotisations pendant une année entière au minimum mais moins de 20 années, ainsi qu'aux veuves dont le mari a payé des cotisations pendant le laps de temps indiqué.

Art. 30.

Le 1^{er} alinéa de cet article, d'importance fondamentale, prescrit que les rentes ordinaires sont calculées sur la base de la cotisation annuelle moyenne. Le 2^e alinéa règle le mode de détermination, commenté aux pages 401 et 402, de la cotisation annuelle moyenne; ainsi que nous l'avons dit à la page 50, ne sont comptées comme années de cotisations que celles au cours desquelles il a été payé des cotisations, postérieurement à l'année au cours de laquelle la 20^e année a été accomplie; doivent être en revanche comprises dans la somme des cotisations toutes celles qui ont été portées aux comptes individuels des cotisations de l'assuré.

Le 3^e alinéa prévoit, comme nous l'avons dit aux pages 402 et 403, qu'il n'est tenu compte ni de certaines années de cotisations ni des cotisations correspondantes. Nous renvoyons notamment au tableau de la page 403.

Pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse, la durée de cotisation prise en compte est toujours un multiple d'années entières de cotisations, et une année entière au moins; selon le 2^e alinéa, il n'est en effet tenu compte que de la durée de cotisations s'étendant du 1^{er} janvier de l'année suivant celle au cours de laquelle la 20^e année a été accomplie ou de l'entrée en vigueur de la loi, jusqu'au 1^{er} janvier de l'année suivant celle au cours de laquelle la 65^e année a été accomplie. Pour la détermination des rentes de veuves et d'orphelins, il est toutefois également tenu compte, en règle générale, des fractions d'années de cotisations et de cotisations annuelles, à moins que le mari ou le père ne meure immédiatement avant la fin ou après le début de l'année. Ces fractions d'années de cotisations et de cotisations annuelles ne peuvent guère modifier sensiblement la cotisation annuelle moyenne si la durée de cotisation a été longue, mais bien en cas de durée très brève de cotisations. Aussi l'ordonnance d'exécution devra-

t-elle contenir des dispositions particulières relatives à la prise en compte des fractions d'années de cotisations, ainsi que des cotisations correspondantes (4^e alinéa). Il devra également être prescrit, à la même occasion, que, pour simplifier les calculs, les cotisations annuelles moyennes seront toujours arrondies aux 5 francs immédiatement supérieurs, ainsi que nous l'avons dit à la page 402.

Art. 31.

Conformément au 1^{er} alinéa de cet article, la rente de vieillesse simple est calculée, en principe, sur la base de la cotisation annuelle moyenne déterminante de l'ayant droit. Le 2^e alinéa prévoit une exception pour les cas où une veuve ou un veuf recevait, jusqu'au décès de son conjoint, une rente de vieillesse pour couple et n'a droit, par la suite, qu'à une rente de vieillesse simple. La rente de vieillesse simple doit alors être calculée sur la base de la cotisation annuelle moyenne ayant servi au calcul de la rente de vieillesse du couple. Une réglementation analogue est prévue par l'article 33, 3^e alinéa, pour le calcul de la rente de vieillesse simple revenant aux veuves âgées de plus de 65 ans, dont le mari est décédé avant la naissance du droit à une rente de vieillesse pour couple.

Art. 32.

La rente de vieillesse pour couple est calculée, ainsi que nous l'avons relevé à la page 404, sur la base de la cotisation annuelle moyenne du mari; pour le calcul de cette cotisation annuelle moyenne, les cotisations que la femme a payées elle-même avant et pendant le mariage sont ajoutées à celles du mari.

Art. 33.

Les rentes de veuves et d'orphelins sont calculées sur la base de la cotisation annuelle déterminante pour le calcul de la rente de vieillesse pour couple; les cotisations du mari profitent donc aussi bien que les leurs propres aux veuves et les cotisations des deux parents profitent aux orphelins. La rente de vieillesse simple revenant aux veuves âgées de plus de 65 ans est également calculée, selon le 3^e alinéa, sur la base de cette même cotisation annuelle moyenne. Mais si une femme a payé elle-même des cotisations après le décès de son mari et avant d'avoir 65 ans révolus, ces cotisations entreront dans le calcul de la cotisation annuelle moyenne — selon un barème qui sera inséré dans l'ordonnance d'exécution — en tant qu'il en résulte une rente de vieillesse simple d'un montant plus élevé.

Les rentes d'orphelins doubles des enfants naturels dont le père est inconnu ou n'a pas payé les contributions aux frais d'entretien qui lui incombaient par décision judiciaire (voir l'art. 27, 3^e al.), ou qu'il s'est engagé à verser doivent être calculées sur la base de la cotisation annuelle moyenne de la mère (2 alinéa).

Art. 34.

Cet article contient les règles de calcul de la rente de vieillesse simple, rente qui sert de base au calcul de tous les autres genres de rentes dans le cadre des rentes ordinaires. Ces règles de calcul revêtent par conséquent une importance primordiale. Nous les avons longuement commentées et illustrées par des exemples, aux pages 405 et 406. Nous pouvons donc nous borner ici à relever que la rente de vieillesse simple se compose d'une part fixe de 300 francs, et d'une part variable qu'on obtient en multipliant par 6 la cotisation annuelle moyenne déterminante jusqu'à 150 francs, et par 2 le montant éventuel de la cotisation annuelle moyenne dépassant 150 francs. Si la cotisation annuelle moyenne dépasse 150 francs, la part variable de la rente se compose donc de la somme de deux produits. La rente de vieillesse ne peut cependant, selon le 3^e alinéa, être inférieure à 450 francs, ni dépasser 1500 francs par an (voir p. 408).

Art. 35.

Ainsi que nous l'avons dit à la page 406, la rente de vieillesse pour couple s'élève à 160 pour cent de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante. La cotisation annuelle moyenne correspondante est celle qui est déterminante pour le calcul de la rente de vieillesse pour couple, conformément à l'article 32. Les montants minimums et maximums de la rente de vieillesse pour couple découlent automatiquement de ceux de la rente de vieillesse simple et s'élèvent par conséquent à 720 francs (160% de 450 francs) et 2400 francs (160% de 1500 francs).

Art. 36.

La rente de veuve est fixée en pour-cent de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante pour le calcul de la rente de veuve conformément à l'article 33, 1^{er} alinéa. Le pourcentage est de 50, 60, 70, 80, ou 90 pour cent selon l'âge atteint par la veuve au moment du décès de son mari. La rente de veuve peut donc atteindre au maximum 1350 francs (90% de 1500 fr.). Les rentes de veuves de 90 et 80 pour cent dépendant de la rente de vieillesse simple, s'élèvent au minimum à 405 francs (90% de 450 fr.) ou 360 francs (80% de 450 fr.). Il est expressément prescrit que les autres rentes de veuves s'élèvent au minimum à 360 francs.

L'allocation unique versée à la veuve est égale au montant annuel de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante établie conformément à l'article 33, 1^{er} alinéa.

Art. 37.

Ainsi que nous l'avons dit à la page 407, les rentes d'orphelins s'élèvent à 30 pour cent (rente d'orphelin simple) ou à 45 pour cent (rente d'orphelin

double) de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante (voir l'art. 33, 1^{er} alinéa). Le minimum qui en découle automatiquement est donc de 135 francs (30% de 450 fr.) pour la rente d'orphelin simple, et de 202 francs (45% de 450 francs) pour la rente d'orphelin double, tandis que le maximum est expressément fixé à 360 francs pour la rente d'orphelin simple et à 540 francs pour la rente d'orphelin double.

Art. 38.

Cet article contient les règles (commentées aux p. 412 à 414 à l'aide d'exemples) relatives au calcul des rentes partielles destinées à tous les bénéficiaires de rentes de vieillesse qui ont payé des cotisations pendant une année entière au minimum mais moins de 20 années, ainsi qu'aux veuves dont le mari a payé des cotisations pendant 1 à 19 années. Il y a lieu de remarquer tout spécialement que, selon l'article 29, 2^e alinéa, les rentes d'orphelins ne sont jamais servies sous forme de rentes partielles.

Art. 39.

La réduction des rentes ordinaires en raison de la durée incomplète du versement des cotisations, réglée à l'article 39, a été longuement commentée aux pages 415 à 417. La réduction est opérée envers les assurés qui ont payé des cotisations pendant un nombre d'années inférieur à la durée pendant laquelle leur classe d'âge était tenue à cotisations conformément à l'article 3, 1^{er} alinéa. On se reporte, pour ce faire, à la durée normale de cotisations d'une classe d'âge, c'est-à-dire de l'année suivant celle au cours de laquelle la 20^e année a été accomplie, mais au plus tôt dès l'entrée en vigueur de la présente loi, à l'âge de 65 ans accomplis; on ne se fonde pas sur la durée réelle de cotisations, qui, pour la majorité des assurés, et comme nous l'avons dit dans nos commentaires relatifs à l'article 3, commence dès avant 20 ans et ne se termine qu'après 65 ans.

Ne sont sujettes à réduction que les rentes de vieillesse et les rentes de veuves, et seulement la partie de ces rentes dépassant le montant minimum des rentes ordinaires. Comme nous l'avons dit dans nos commentaires relatifs aux articles précédents, ce montant minimum est de 450 francs pour les rentes de vieillesse simples, de 720 francs pour les rentes de vieillesse pour couples, et de 360 ou 405 francs pour les rentes de veuves.

Art. 40.

Nous avons dit, à la page 416, tout ce qui était nécessaire concernant la réduction de un tiers, prévue par cet article, des rentes servies aux étrangers.

Art. 41.

Nous avons également commenté, à la page 416, la réduction des rentes de veuve et d'orphelins revenant à une veuve et à ses enfants, réduction

qui doit intervenir lorsque le total de ces rentes dépasse 90 pour cent du revenu moyen obtenu par le père durant les trois dernières années de revenu normal. Sont considérées comme les trois dernières années de revenu normal du père les revenus des années où le père jouissait de sa pleine capacité de travail. Si la mort a par exemple été précédée d'une longue maladie et que le revenu ait diminué en conséquence, c'est le revenu obtenu avant le début de la maladie qui sera déterminant. Il doit toutefois être versé dans tous les cas à la veuve et à ses enfants les deux tiers au moins des rentes correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante (voir l'art. 33, 1^{er} al.).

Art. 42.

Le 1^{er} alinéa de cet article détermine les conditions du droit aux rentes de besoin, dont le cercle des bénéficiaires a été précisé à la page 418. Nous avons longuement commenté aux pages 418 à 421, les conditions d'obtention des rentes de besoin, rentes destinées aux ressortissants suisses habitant en Suisse et qui ont payé des cotisations pendant moins d'une année entière, ainsi qu'à leurs survivants, dans la mesure où leur revenu annuel, compte tenu d'une part équitable du montant de leur fortune, ne dépasse pas certaines limites fixées.

Le 2^e alinéa rend applicable aux hommes mariés qui n'ont droit qu'à une rente de vieillesse simple — soit que leur épouse n'ait pas encore 60 ans révolus, soit que leur mariage n'ait pas encore duré 5 ans — les limites de revenu pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse pour couples. Il y a donc lieu de prendre en compte, dans ces limites de revenu, le revenu et la fortune des deux époux, car le revenu et la fortune de deux époux ne peuvent être, en fait, considérés séparément ni du point de vue économique ni du point de vue social. Pour les familles de veuves, le Conseil fédéral pourra fixer des limites de revenu globales; il est prévu une réglementation adaptée de l'article 8 de l'ordonnance d'exécution du 9 novembre 1945 relative au régime transitoire.

Pour les motifs, indiqués aux pages 420 et 421, les prescriptions complémentaires relatives à l'évaluation et à la prise en compte du revenu et de la fortune sont renvoyées à l'ordonnance d'exécution et correspondront aux indications qui y sont fournies. La classification des localités selon les régions urbaines, mi-urbaines et rurales est également laissée aux soins du Conseil fédéral, qui décidera après avoir consulté les gouvernements cantonaux.

Art. 43.

Cet article indique les montants des rentes de besoin servies si le revenu, compte tenu d'une part équitable de la fortune, ne dépasse pas les limites du tableau reproduit à la page 420. Les rentes sont réduites du montant du revenu dépassant ces limites. Et si le revenu annuel, y compris la part

de la fortune à prendre en compte, dépasse les limites fixées à l'article 42, les conditions du droit à la rente ne sont plus remplies.

Selon le 3^e alinéa, le domicile civil du bénéficiaire constitue, en règle générale, le lieu déterminant pour le calcul de la rente. Il faut prévoir des exceptions pour les personnes placées dans un hospice ou dans une famille, ainsi que pour les orphelins n'habitant pas au domicile du parent survivant ou au siège de l'autorité tutélaire (voir l'art. 10 de l'ordonnance d'exécution du 9 novembre 1945 relative au régime transitoire).

Art. 44.

Le 1^{er} alinéa prévoit que les rentes sont payées, en principe, mensuellement et d'avance. Il doit être prévu, par voie d'ordonnance, certaines exceptions au paiement par mois, par exemple dans les cas où le bénéficiaire préfère expressément un paiement trimestriel ou semestriel des rentes.

L'importance du 2^e alinéa, selon lequel les rentes sont payées entièrement pour les mois au cours desquels le droit à la rente s'éteint, ressort des commentaires relatifs aux articles 21 à 26.

Le 3^e alinéa prescrit de manière impérative que les rentes doivent être versées par l'intermédiaire de la poste, réglementation qui a donné satisfaction dans le régime transitoire.

Art. 45.

Cet article donne au Conseil fédéral la compétence d'édicter, par voie d'ordonnance, les mesures propres à garantir que la rente serve à l'entretien du bénéficiaire et des personnes à sa charge. Nous prévoyons en particulier d'autoriser les caisses de compensation à verser les rentes à des tiers lorsque le bénéficiaire n'offre aucune garantie pour un emploi des rentes conforme à leur but. Cette possibilité ne doit toutefois être utilisée que « si cela est nécessaire », c'est-à-dire si le bénéficiaire de rentes mettrait ses proches dans la gêne en détournant les rentes de leur but.

Art. 46.

Le droit à chaque versement de rente se prescrit par 5 ans dès son exigibilité, les rentes étant, en règle générale, exigibles mensuellement, selon l'article 44, 1^{er} alinéa. Un ayant droit qui ne fait pas valoir son droit ne peut donc demander ultérieurement que le paiement des rentes non reçues durant les 5 dernières années.

Art. 47.

L'article 47 prescrit que les rentes indûment touchées doivent être restituées. Sont considérées comme indûment touchées les rentes auxquelles l'intéressé n'avait aucun droit ou n'avait droit que pour un montant

inférieur. Il doit cependant pouvoir être renoncé à cette restitution lorsque l'intéressé était de bonne foi et serait mis, du fait de la restitution, dans une situation difficile. La procédure en sera réglée dans l'ordonnance d'exécution, de manière analogue à celle qui a été adoptée dans les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain et déclarée applicable également dans le régime transitoire.

Art. 48.

Cet article traite de la réduction des rentes de la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents et de l'assurance militaire fédérale au cas où, avec les rentes servies sur la base de la loi, elles dépasseraient manifestement le revenu du travail présumable que la victime de l'accident, le malade ou le défunt aurait obtenu au moment de l'ouverture du droit à la rente de vieillesse ou de survivant, si l'événement dommageable ne s'était pas produit. Nous renvoyons à ce propos aux motifs de cette réglementation, exposés de façon circonstanciée aux pages 433 à 436. Le revenu déterminant pour la réduction est celui que la victime de l'accident, le malade ou le défunt aurait obtenu, selon toutes prévisions, si l'accident, la maladie ou le décès ne s'était pas produit, au moment où prend naissance son droit à une rente de vieillesse simple ou le droit de ses survivants à une rente de survivant. Ce revenu présumable doit être manifestement dépassé, pour que puisse intervenir une réduction de la rente de l'assurance en cas d'accidents ou de l'assurance militaire.

IV. L'organisation.

Le quatrième chapitre se subdivise en cinq parties: « Dispositions générales » (art. 49 et 50), « Les employeurs » (art. 51 et 52), « Les caisses de compensation » (art. 53 à 69), « La centrale de compensation » (art. 70) et « La surveillance par la Confédération » (art. 71 et 72). Les dispositions relatives aux caisses de compensation y tiennent une place relativement large, ce qui se comprend si l'on considère que ce sont elles qui auront à appliquer, pour la plus grande partie, l'assurance-vieillesse et survivants et qu'elles doivent être constituées sous forme de personnes morales de droit public.

Art. 49.

L'article 49 reprend expressément le principe commenté en détail aux pages 436 et suivantes, selon lequel l'assurance-vieillesse et survivants est appliquée, sous la surveillance de la Confédération, par les employeurs, les institutions d'assurance reconnues, les caisses de compensation professionnelles, les caisses de compensation cantonales, les caisses de compensation de la Confédération et une centrale de compensation.

Art. 50.

Le 1^{er} alinéa impose l'obligation de garder le secret à toutes les personnes chargées d'appliquer l'assurance-vieillesse et survivants, d'en surveiller ou d'en contrôler l'application. Le 2^e alinéa donne toutefois au Conseil fédéral la compétence d'autoriser des exceptions dans les cas où aucun intérêt privé digne d'être protégé ne s'y oppose; il s'agit d'éviter, par exemple, qu'on ne puisse refuser d'établir des statistiques importantes du point de vue économique ou que des renseignements d'intérêt général ne puissent être refusés en se retranchant derrière l'obligation de garder le secret.

Art. 51.

Cet article définit les tâches des employeurs, mentionnées à la page 437, dans l'application de l'assurance-vieillesse et survivants. Sont considérées comme employeurs toutes les personnes physiques et morales tenues de payer des cotisations d'employeurs conformément à l'article 12.

En ce qui concerne le paiement des rentes par les employeurs, dont nous avons examiné le principe aux pages 447 et 448, nous relèverons que les caisses de compensation ont à décider, en cas de différend, si telle rente doit être servie par elles-mêmes ou par l'employeur; tant l'ouvrier ou l'employé que l'employeur peuvent recourir, conformément à l'article 89, contre la décision prise en cette matière par la caisse de compensation. Il faut relever en outre que les employeurs doivent également verser les rentes par l'intermédiaire de la poste (art. 44, 3^e al.).

Le règlement des comptes entre les employeurs et les caisses de compensation, prescrit par le 3^e alinéa, sera précisé dans l'ordonnance d'exécution. Comme nous l'avons relevé dans nos commentaires relatifs à l'article 14, nous avons l'intention d'adapter les délais des règlements de comptes à la situation particulière des divers groupes professionnels.

Parmi les autres tâches que le Conseil fédéral peut confier aux employeurs, conformément au 4^e alinéa, se trouve notamment la tenue de comptes individuels auxiliaires par des employeurs importants, ainsi que nous l'avons déjà signalé à la page 445.

Art. 52.

Nous avons relevé à la page 437 l'importance des tâches confiées aux employeurs et la nécessité de rendre les employeurs responsables de la bonne exécution de ces tâches. L'article 52 prescrit en conséquence que les employeurs qui, par intention ou par négligence grave, n'observent pas les prescriptions, sont tenus de réparer le dommage qui en résulte pour la caisse de compensation. De tels dommages peuvent se produire, par exemple, lorsqu'un employeur ne retient pas conformément aux prescriptions les cotisations sur le salaire ou ne transmet pas à la caisse de compensation

les cotisations perçues. La responsabilité des employeurs ne s'étend en revanche pas aux dommages résultant de l'inobservation de prescriptions par négligence légère (par ex. par suite d'une interprétation des prescriptions différente de celle qui est adoptée par la pratique, par simple ignorance de cette pratique).

Art. 53.

La création d'une caisse de compensation professionnelle doit être décidée par l'organe de l'association compétent pour la modification des statuts, soit, en règle générale, l'organe suprême de l'association. La décision doit être prise à la majorité des trois quarts des voix émises lors de l'assemblée convoquée conformément aux statuts.

Les conditions auxquelles une caisse de compensation professionnelle peut être créée et qui figurent au 2^e alinéa sont exposées de façon circonstanciée aux pages 439 à 441 du message. Relevons encore que le règlement de la caisse, sur lequel toutes les organisations intéressées d'employeurs, d'ouvriers et d'employés ont à se mettre d'accord, conformément au 2^e alinéa, lettre *b*, doit pour le moins régler les questions énumérées à l'article 56, 2^e alinéa, et ceci de façon claire et sous une forme les rendant obligatoires pour tous les intéressés.

Art. 54.

Le 1^{er} alinéa de cet article prescrit aux associations voulant créer une caisse de compensation de fournir des sûretés, constituées conformément au 2^e alinéa et fixées selon le 3^e alinéa. Fournir ces sûretés dans la forme et pour le montant prescrits est une condition de l'autorisation de créer une caisse de compensation. Nous renvoyons à ce sujet à la page 442 du message. Les prescriptions complémentaires relatives aux sûretés, en particulier aux valeurs qui peuvent être déposées et au lieu du dépôt, ainsi qu'aux actes de cautionnement, seront édictées dans l'ordonnance d'exécution (4^e al.).

Art. 55.

Cet article règle la procédure qu'il faut suivre pour créer une caisse de compensation professionnelle. Selon cette disposition, les associations désireuses de créer une caisse de compensation doivent présenter au Conseil fédéral une requête écrite et lui transmettre le projet de règlement de la caisse. La requête doit apporter la preuve que les conditions de création d'une caisse de compensation conformément à l'article 53 sont remplies: effectif minimum des membres ou montant total minimum de cotisations encaissées, décision dans le sens voulu par l'organe de l'association compétent pour la modification des statuts. Certes, au moment où la requête sera présentée, il ne pourra encore être établi avec certitude si la caisse à créer encaissera des cotisations de 400 000 francs par an au moins. Mais la somme probable des cotisations pourra cependant être évaluée approximativement,

dans la plupart des cas, sur la base du total des salaires payés par les employeurs affiliés à l'association. L'effectif probable des employeurs et des personnes exerçant une activité lucrative indépendante pourra également être déterminé, le plus souvent, assez exactement, l'article 63, 1^{er} alinéa prescrivant que tous les employeurs et toutes les personnes exerçant une activité lucrative indépendante, qui sont membres d'une association, sont affiliés à la caisse de cette association. Ce n'est que pour les associations interprofessionnelles qu'une difficulté se présentera. En effet, si les membres de ces caisses appartiennent simultanément à une association professionnelle suisse fondatrice d'une caisse de compensation, ils sont, en vertu de l'article 63, 2^e alinéa, affiliés à la caisse de l'association professionnelle suisse. Avant d'accorder l'autorisation de créer des caisses interprofessionnelles, il y aura lieu d'établir quelles associations professionnelles suisses créeront une caisse de compensation professionnelle.

Nous pensons fixer, dans l'ordonnance d'exécution, un certain délai au cours duquel devront être présentées les requêtes tendant à l'autorisation de créer une caisse de compensation professionnelle. La création de caisses de compensation professionnelles postérieurement à l'entrée en vigueur de la loi ne doit pas être exclue; il sera toutefois avantageux de ne pas autoriser la création de nouvelles caisses de compensation professionnelles en tout temps, mais seulement à certains moments, par exemple, tous les 5 ans. La transformation d'une caisse non paritaire en caisse paritaire doit être possible en tout temps.

Art. 56.

Les associations fondatrices, c'est-à-dire les associations qui ont créé une caisse de compensation, doivent édicter un règlement pour chaque caisse de compensation professionnelle. Le règlement de la caisse, ainsi que ses modifications, doivent être soumis à l'approbation du Conseil fédéral. Le 2^e alinéa énumère les objets qui doivent être réglés dans le règlement de la caisse; les associations fondatrices peuvent y régler d'autres questions encore.

Art. 57.

Cet article fixe la composition, ainsi que les attributions et les obligations du comité de direction de la caisse. Ce comité constitue l'organe suprême d'une caisse de compensation professionnelle; le 2^e alinéa garantit en particulier le droit des ouvriers et employés d'être représentés dans le comité de direction, droit que nous avons commenté aux pages 441 et 442. Ne peuvent être choisis comme membres du comité que des ressortissants suisses qui appartiennent à la caisse de compensation en qualité d'assurés ou d'employeurs. Cette disposition tend à empêcher qu'il ne soit choisi comme membres du comité de direction de la caisse des personnes qui n'auraient personnellement aucun rapport avec la caisse en question.

Art. 58.

L'article 58 délimite les tâches du gérant de la caisse; il est l'organe exécutif de la caisse de compensation professionnelle, et est responsable devant le comité de direction.

Art. 59.

La dissolution d'une caisse de compensation professionnelle peut aussi bien être décidée par les associations fondatrices que prononcée par le Conseil fédéral. La dissolution par le Conseil fédéral a lieu lorsque les conditions déterminantes pour la création de la caisse de compensation ne sont plus remplies de façon permanente, lorsque les sûretés prescrites par l'article 54 ne subsistent plus pour le montant prescrit, ou lorsque les organes d'une caisse de compensation se sont rendus coupables de manquements graves et réitérés à leurs devoirs. Nous renvoyons à ce propos à notre exposé de la page 443.

Art. 60.

Selon l'article 60, chaque canton devra créer, par décret soumis à l'approbation du Conseil fédéral, une caisse de compensation cantonale ayant le caractère d'un établissement autonome de droit public. Comme nous l'avons exposé à la page 444, une grande latitude est laissée aux cantons quant à l'organisation de la caisse. Il leur est simplement prescrit les matières qu'ils doivent régler; les réglementations cantonales, cela va de soi, devront respecter les dispositions de la loi fédérale et donner toute garantie pour une exécution régulière des tâches confiées aux caisses cantonales. La disposition de l'article 64, 2^e alinéa, selon laquelle les caisses de compensation cantonales doivent avoir, en principe, une agence dans chaque commune, lie les cantons.

Art. 61.

Cet article prescrit que la Confédération doit créer une caisse de compensation particulière pour le personnel fédéral, ainsi que pour les Suisses résidant à l'étranger, comme nous l'avons exposé aux pages 444 et 445. Les frais de ces caisses de compensation sont à la charge de la Confédération, ce qui n'a pas besoin d'être expressément mentionné dans la loi.

Art. 62.

Le 1^{er} alinéa délimite les tâches incombant aux caisses de compensation, tant cantonales que professionnelles. Les caisses de compensation ont en premier lieu à fixer les cotisations conformément aux articles 4 à 10, à décider de leur réduction et de leur remise conformément à l'article 11, ainsi qu'à déterminer les rentes, et, cela va de soi, à élucider la question du droit à la rente, conformément aux articles 18 à 43. Elles doivent en

autre percevoir les cotisations et servir les rentes, dans la mesure où un employeur n'en est pas chargé conformément à l'article 51, et procéder au règlement des comptes des cotisations perçues et des rentes servies. Elles ont enfin la compétence de prendre des décisions de taxation d'office conformément à l'article 14, 3^e alinéa, d'appliquer la procédure de sommation et d'exécution forcée conformément à l'article 15, de tenir les comptes individuels des cotisations conformément à l'article 17 et de la manière décrite aux pages 445 à 447, et de percevoir des contributions aux frais d'administration suivant l'article 68, 1^{er} alinéa. En vertu du 2^e alinéa, les caisses de compensation cantonales doivent en outre veiller à l'incorporation de toutes les personnes tenues de payer des cotisations et habitant de manière durable sur le territoire de leur canton, c'est-à-dire à leur affiliation à une caisse de compensation.

Le 4^e alinéa réserve expressément la possibilité de confier également aux caisses de compensation des tâches ressortissant à d'autres domaines, en particulier au soutien des militaires (administration des caisses de compensation pour mobilisés) ou à la protection de la famille (administration des caisses de compensation pour allocations familiales), ce que nous avons déjà relevé à la page 448. Le droit de confier de telles tâches aux caisses de compensation appartient en premier lieu à la Confédération; mais les cantons et les associations fondatrices peuvent en faire de même, avec l'approbation du Conseil fédéral, pour les caisses de compensation qu'ils ont créées.

Art. 63.

Cet article règle l'affiliation aux caisses des employeurs, des personnes exerçant une activité lucrative indépendante et des personnes n'exerçant aucune activité lucrative, question dont nous avons relevé l'importance à la page 443, ainsi que dans nos commentaires relatifs à l'article 55. Tous les membres d'une association fondatrice d'une caisse de compensation sont affiliés à cette caisse; les employeurs et les personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui ne font partie d'aucune association, ou dont l'association n'a pas fondé de caisse de compensation sont affiliés à une caisse de compensation cantonale. Parmi les caisses de compensation professionnelles, la priorité appartient à celles qui ont été créées par des associations professionnelles suisses; un employeur ou une personne exerçant une activité lucrative indépendante qui appartient à la fois à une association professionnelle suisse et à une association interprofessionnelle suisse nationale ou régionale est ainsi affilié à la caisse de compensation de la première de ces associations, si celle-ci en a créé une.

L'affiliation d'un employeur à une caisse entraîne, conformément au 4^e alinéa, celle de tous les ouvriers et employés pour lesquels il doit payer des cotisations d'employeur; cela a par exemple pour conséquence que les comptes individuels des cotisations des personnes exerçant une activité

lucrative dépendante doivent être tenus par les caisses de compensation auxquelles leurs employeurs sont affiliés.

De nombreux employeurs et personnes exerçant une activité lucrative indépendante travaillent sur les territoires de plusieurs cantons ou font simultanément partie de plus d'une association professionnelle. C'est pourquoi des prescriptions particulières, réglant dans de tels cas l'application aux caisses, sont indispensables. Elles seront contenues dans l'ordonnance d'exécution.

Art. 64.

Selon le 1^{er} alinéa, les caisses de compensation professionnelles peuvent créer des agences dans certaines régions linguistiques ou dans les cantons où se trouvent un nombre important d'employeurs ou de personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui leur sont affiliés. Il est à prévoir que nombre de caisses de compensation feront usage de cette possibilité, pour les motifs exposés à la page 443. Elles y sont tenues, si cela est expressément exigé par un nombre important d'employeurs ou de personnes exerçant une activité lucrative indépendante résidant dans un canton ou une région linguistique.

Comme nous l'avons dit dans nos commentaires relatifs à l'article 60, les caisses de compensation cantonales sont tenues d'avoir dans chaque commune une agence, chargée notamment de servir de bureau de renseignements pour tous les assurés. Où les circonstances le justifient, par exemple dans les vallées de montagne où se trouvent plusieurs petites localités, une agence peut fonctionner pour plusieurs communes (2^e alinéa).

Les fonctions des agences doivent être fixées dans le règlement de la caisse, conformément à l'article 56, 2^e alinéa, lettre e, et à l'article 60, 2^e alinéa, lettre c. Selon une disposition expresse, il ne peut toutefois être donné aux agences la compétence de prendre, au nom de la caisse de compensation, des décisions susceptibles de recours. De telles décisions doivent être prises uniquement par les caisses de compensation elles-mêmes, afin de garantir une pratique uniforme dans les professions et les cantons.

Art. 65.

Les personnes chargées d'appliquer l'assurance-vieillesse et survivants remplissant des fonctions de droit public, il est nécessaire de les soumettre aux dispositions relatives à la responsabilité pénale des fonctionnaires. C'est ce que prescrit expressément l'article 65, 1^{er} alinéa. L'obligation de garder le secret conformément à l'article 50 et la soumission aux dispositions relatives à la responsabilité pénale des fonctionnaires doivent donner toute garantie que les personnes chargées d'appliquer l'assurance se montreront dignes de la confiance mise en elles. Les fonctionnaires des caisses de compensation cantonales seront d'ailleurs soumis, pour la plupart, aux lois cantonales sur les fonctionnaires, tandis que les fonctionnaires des caisses

de compensation et des organes de surveillance de la Confédération, ainsi que de la centrale de compensation, seront soumis dans tous les cas à la loi fédérale sur le statut des fonctionnaires.

Aux fins d'éviter que les associations fondatrices ne puissent, d'une manière ou d'une autre, tirer profit des constatations et observations faites par les fonctionnaires des caisses, le 2^e alinéa prescrit que le gérant, ainsi que tous les agents d'une caisse de compensation professionnelle qui lui sont subordonnés, ne doivent dépendre en aucune façon des associations fondatrices.

Art. 66.

Les prescriptions relatives au règlement des comptes et des paiements, ainsi qu'à la comptabilité des caisses de compensation, n'ayant qu'un caractère purement formel, elles seront contenues dans l'ordonnance d'exécution.

Art. 67.

Cet article pose les règles pour les revisions des caisses de compensation et les contrôles des employeurs. Ainsi que nous l'avons relevé aux pages 448 et 449, cette revision et ce contrôle ont une très grande importance dans l'administration décentralisée qui est prévue. Les dispositions de l'article 67 sont analogues aux règles adoptées en matière d'allocations pour perte de salaire et de gain, à cette différence près que les bureaux de revision et de contrôle sont soumis à des conditions d'autorisation plus strictes (3^e al.). Il est fait rapport au Conseil fédéral, dans la forme prescrite, et conformément à l'article 71, 4^e alinéa, sur les revisions des caisses et les contrôles des employeurs effectués.

Art. 68.

Ainsi que nous l'avons relevé aux pages 450 à 453, les frais d'administration des caisses de compensation doivent être couverts avant tout par des contributions spéciales des employeurs, des personnes exerçant une activité lucrative indépendante et des personnes n'exerçant aucune activité lucrative. Ces contributions aux frais d'administration doivent être échelonnées selon la capacité contributive de leurs débiteurs; ainsi, par exemple, une grande exploitation doit avoir à supporter une part de charges plus importante qu'un petit artisan. Mais il faut d'autre part tenir compte de l'étendue de la collaboration de chacun des employeurs à l'application de l'assurance; la contribution d'une entreprise, par exemple, qui tient pour ses ouvriers et employés les comptes auxiliaires mentionnés dans nos commentaires relatifs à l'article 51, doit être réduite de façon correspondante. Les principes de perception des contributions aux frais d'administration doivent être établis dans les règlements des caisses, conformément à l'article 56, 2^e alinéa, lettre *f*, et à l'article 60, 2^e alinéa, lettre *d*; les taux doivent en être fixés par le comité de direction de la caisse ou l'organe

suprême de la caisse institué par les cantons, selon les besoins courants. Le Conseil fédéral désire toutefois se réserver le droit de prendre des mesures pour empêcher que les taux des contributions aux frais d'administration ne marquent de trop fortes différences d'une caisse de compensation à l'autre et d'ordonner, au besoin, une compensation partielle des frais d'administration (2^e al.). Nous renvoyons à ce propos à ce que nous avons dit à la page 452.

Les contributions aux frais d'administration doivent pouvoir, comme les autres cotisations dues sur la base de la présente loi, être prélevées par voie de poursuites si le paiement n'en est pas opéré après sommation; l'article 15 a pour cette raison été expressément déclaré applicable.

Selon le 3^e alinéa, les contributions en question doivent servir exclusivement à couvrir les frais d'administration des caisses de compensation et de leurs agences, ainsi que les frais résultant des revisions et des contrôles. Si, pour une année, il reste un solde actif, les taux doivent être réduits en proportion pour l'année suivante.

Art. 69.

Les associations fondatrices de la caisse en cause ou, s'il s'agit d'une caisse cantonale, le canton, répondent des dommages résultant d'actes illicites commis par les organes ou les agents de la caisse, ou d'une violation, intentionnelle ou par négligence grave, des prescriptions par lesdits organes ou agents. Nous renvoyons à nos remarques aux pages 449 et 450. Il appartient au Conseil fédéral d'intenter l'action en responsabilité. Si un différend s'élève à ce propos entre la Confédération et un canton ou une association fondatrice, le Tribunal fédéral jugera en instance unique. Nous tenons pour opportun de confier cette tâche au Tribunal fédéral, car il connaît, en principe, en instance unique de toutes les réclamations de nature pécuniaire dérivant de la législation fédérale et formées, en vertu du droit public, par la Confédération (art. 110 de la loi fédérale d'organisation judiciaire du 16 décembre 1943).

Art. 70.

Cet article contient les prescriptions relatives à la centrale de compensation, conformément à ce que nous avons exposé aux pages 453 et 454. La centrale de compensation doit être créée dans le cadre de l'administration fédérale; ses frais d'administration sont donc mis automatiquement à la charge de la Confédération. Elle sera chargée, en premier lieu de procéder à la compensation, pour l'ensemble du territoire, de toutes les cotisations et de toutes les rentes, sur la base des comptes des caisses de compensation. La compensation elle-même s'effectue, pour l'ensemble du pays, par le fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants (art. 85), sur lequel la centrale de compensation peut émettre directement des ordres de paiement. La deuxième tâche importante de la centrale de

compensation est de tenir un registre des comptes individuels des cotisations existant auprès des caisses de compensation, ainsi que de réunir, lors de l'ouverture du droit à la rente, tous les comptes individuels des cotisations de l'assuré (voir l'exposé aux p. 446 et 447). La centrale de compensation a enfin pour tâche d'examiner les relevés de comptes des caisses de compensation et, le cas échéant, de veiller à ce qu'il soit remédié aux défauts touchant aux relevés de comptes ou à la comptabilité.

Art. 71.

Nous avons exposé longuement aux pages 454 et 455, l'importance de la surveillance exercée par le Conseil fédéral, conformément à l'article 71, en ce qui concerne l'application de l'assurance, ainsi que les moyens dont il dispose pour exécuter cette surveillance.

Art. 72.

Cet article règle la composition et les tâches de la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants, dont nous avons parlé aux pages 455 et 456. Composée de représentants des assurés, des associations économiques suisses, des institutions d'assurance reconnues, de la Confédération et des cantons, cette commission a avant tout pour tâche de donner son avis au Conseil fédéral sur toutes les questions qu'il lui soumet ou qu'elle se pose elle-même en ce qui concerne l'exécution et le développement ultérieur de l'assurance-vieillesse et survivants. Des tâches particulières lui sont confiées par l'article 9, 2^e alinéa, lettre e (avis relatif au pourcentage pouvant être déduit du capital engagé dans l'entreprise, aux fins de déterminer le revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative indépendante qui doit être pris pour base du calcul des cotisations), par l'article 87, 1^{er} alinéa (avis relatif à la composition du conseil d'administration du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants) et par l'article 88 (avis relatif aux mesures éventuelles qui paraîtraient nécessaires sur la base des bilans techniques établis périodiquement).

V. Les institutions d'assurance.

Le cinquième chapitre se subdivise en trois: « Les institutions d'assurance reconnues » (art. 74—80), « Les institutions d'assurance non reconnues » (art. 81) et « Les institutions d'assurance cantonales » (art. 82). Le tout est précédé d'un article 73, qui délimite la notion d'institution d'assurance.

Art. 73.

Selon la définition donnée à l'article 73, il faut entendre par « institutions d'assurance » les institutions qui couvrent un certain cercle d'assurés (par ex. les membres d'une entreprise, ou d'une association) contre

les conséquences pécuniaires de la vieillesse et du décès en leur versant des prestations déterminées, sur la base d'un « plan d'exploitation » et de bilans actuariels établis périodiquement. Il s'agit avant tout des caisses de pensions, ainsi que des assurances de groupes contractées auprès d'une entreprise d'assurance au bénéfice d'une concession. Les entreprises d'assurance elles-mêmes au bénéfice d'une concession ne rentrent pas dans la notion des institutions d'assurance au sens du projet de loi.

La notion d'institution d'assurance au sens du projet de loi postule également l'autonomie juridique (voir p. 472 et 473). Cette autonomie n'a toutefois d'importance que pour les institutions d'assurance qui veulent se faire reconnaître. Les dispositions relatives à l'adaptation des primes et des prestations des institutions d'assurance non reconnues sont également applicables, selon la prescription expresse de l'article 81, 2^e alinéa, aux institutions d'assurance qui n'ont pas la personnalité juridique, en tant qu'elles remplissent les autres conditions de l'article 73.

Art. 74.

Cet article énumère les conditions (mentionnées aux p. 472 et 473) requises pour que des institutions d'assurance puissent être reconnues. Pour mieux les distinguer, nous avons employé le terme de « primes » pour les cotisations à payer à une institution d'assurance. Sont ainsi appelées « primes » toutes les contributions dues sur la base des statuts de l'institution d'assurance et « cotisations » toutes celles qui sont dues par les assurés et les employeurs sur la base du deuxième chapitre du projet de loi.

Le 1^{er} alinéa, lettre *a*, prescrit qu'une institution d'assurance doit prélever sur les ouvriers et employés assurés auprès d'elle, ainsi que sur leurs employeurs, des primes statutaires de 2 pour cent au moins (art. 5, 1^{er} al., et art. 13) et sur les personnes exerçant une activité lucrative indépendante assurées auprès d'elle, des primes statutaires de 4 pour cent au moins (art. 8, 1^{er} al., 1^{re} phrase). Sont réservés les cas de l'article 8, 1^{er} alinéa, 2^e phrase, dans lesquels les primes prélevées doivent être pour le moins égales aux cotisations prévues. Ne sert toutefois de base, dans tous les cas, que le revenu pris en considération par l'institution d'assurance, soit le revenu dit « revenu assuré »; les primes prélevées sur ce revenu doivent donc être pour le moins équivalentes aux cotisations légales dues sur ce revenu.

Le 1^{er} alinéa, lettre *b*, prescrit que les institutions d'assurance qui veulent se faire reconnaître doivent servir aux personnes ayant droit, sur la base de la loi, à une rente de vieillesse, de veuve ou d'orphelin, des rentes d'un montant au moins égal à celles auxquelles chacun des assurés aurait droit s'il avait payé directement à la caisse de compensation les cotisations de 4 pour cent sur le revenu pris en considération. Il faut non seulement que le montant des rentes statutaires corresponde à celui des rentes légales,

mais encore que les conditions d'obtention des rentes statutaires (par ex. la limite d'âge, soient pour le moins équivalentes aux conditions légales des articles 18 à 28.

En ce qui concerne la condition de la lettre *c*, selon laquelle les institutions d'assurance doivent employer les rentes qui leur reviennent uniquement selon des critères sociaux en faveur des personnes assurées auprès d'elles, nous renvoyons à ce que nous avons dit aux pages 473 et 474.

Art. 75.

Lorsque des institutions d'assurance ne remplissent plus les conditions sur la base desquelles la reconnaissance a été prononcée, celle-ci sera retirée. Il en est de même pour les institutions d'assurance dont les organes se rendent coupables de manquements graves et réitérés à leurs devoirs dans l'exécution des fonctions qui leur sont confiées conformément à la loi. Selon le 2^e alinéa, les institutions d'assurance peuvent d'elles-mêmes renoncer à la reconnaissance et subsister par la suite en qualité d'institutions d'assurance non reconnues. L'article 81, relatif à l'adaptation des cotisations et des prestations, est alors également applicable dans ce cas.

Art. 76.

Cet article contient les dispositions, commentées aux pages 464 et 465, relatives aux cotisations que l'institution d'assurance (1^{er} al.) et, le cas échéant, les personnes assurées auprès d'elle ainsi que leurs employeurs (3^e al.), doivent payer sur la base de la loi. Le 2^e alinéa prescrit expressément que lorsqu'une personne est assurée simultanément auprès de plusieurs institutions d'assurance, une seule de ces institutions peut payer des cotisations pour cet assuré, cela pour les motifs développés à la page 467.

Art. 77.

Cet article détermine à quelles prestations ont droit les institutions d'assurance (1^{er} alinéa) et les personnes assurées auprès d'elles (2^e al.). Nous renvoyons à ce propos à nos remarques des pages 465 à 466.

N'ont droit à des rentes de l'assurance-vieillesse et survivants, selon le 1^{er} alinéa, que les institutions d'assurance qui ont payé des cotisations à la place d'un assuré et qui servent une rente statutaire à cet assuré, au moment où il a droit à une rente sur la base de la loi. L'institution d'assurance n'a, par exemple, droit à aucune rente pour un assuré à la place duquel elle a payé des cotisations pendant un certain temps, mais qui est sorti de l'institution avant de remplir les conditions légales d'obtention d'une rente.

Art. 78.

Les institutions d'assurance ne recevant une rente, comme nous venons de le voir, que pour les assurés qui lui sont affiliés au moment de la naissance

du droit à une rente légale, l'article 78 autorise les institutions d'assurance à compenser les cotisations payées par elles pour l'assuré sorti prématurément de l'institution avec l'indemnité statutaire de sortie. L'assuré ne subit par là aucun dommage, les cotisations payées pour lui par l'institution d'assurance ayant été portées à son compte individuel des cotisations, et étant donc prises en compte ultérieurement lors du calcul de la rente légale.

Si l'indemnité statutaire de sortie ne comprend que les primes payées par l'assuré lui-même à l'institution d'assurance, cette dernière ne peut compenser que ses cotisations avec l'indemnité de sortie. Si, en revanche, l'indemnité de sortie est déterminée sur la base des primes payées par l'assuré et son employeur, tant les unes que les autres peuvent être compensées.

Art. 79.

Les institutions d'assurance reconnues doivent régler périodiquement leurs comptes avec la caisse de compensation compétente, d'une part pour les cotisations dues par elles en vertu de l'article 76, 1^{er} alinéa, d'autre part pour les rentes qui leur reviennent conformément à l'article 77, 1^{er} alinéa, et cela de la même manière que les employeurs (voir l'art. 51, 3^e al.). La caisse de compensation compétente est celle à laquelle est affilié le fondateur de l'institution d'assurance, c'est-à-dire par exemple l'employeur qui a créé une institution d'assurance pour ses ouvriers et employés, ou l'association à laquelle appartient tous les membres d'une institution d'assurance.

Art. 80.

Cet article comprend les dispositions, longuement commentées aux pages 470 à 472, relatives à la compensation ou à la libération du versement des soldes existant auprès des institutions d'assurance en faveur de la caisse de compensation. Selon ces dispositions, les institutions d'assurance peuvent, à leur demande, être libérées par le Conseil fédéral du versement du solde restant en faveur de la caisse de compensation; en d'autres termes, les excédents des cotisations dues par rapport aux rentes auxquelles elles auront droit n'ont pas besoin d'être livrés à la caisse de compensation. Ce solde doit toutefois porter intérêt au taux technique adopté pour l'assurance-vieillesse et survivants, c'est-à-dire au taux adopté lors de l'établissement des bilans techniques, et être garanti, y compris les intérêts composés. La garantie par l'institution d'assurance n'est nécessaire que dans la mesure où l'institution administre elle-même ces excédents, car ceux qui sont versés à titre de primes à une entreprise d'assurance au bénéfice d'une concession, et par conséquent administrés par elle, doivent être garantis conformément à la loi fédérale du 25 juin 1930 sur la garantie des obligations assumées par les sociétés suisses d'assurances sur la vie.

Selon le 2^e alinéa, le solde doit cependant être versé dans la mesure où, y compris les intérêts composés, il dépasse un certain montant que fixera le Conseil fédéral pour chaque institution d'assurance. Ce montant sera fixé selon la proportion entre le montant du solde et la valeur en capital des rentes légales devant vraisemblablement revenir à l'institution.

Art. 81.

Cet article concerne les institutions d'assurance non reconnues, dont font également partie, comme nous l'avons dit dans nos commentaires relatifs à l'article 73, celles qui n'ont la forme ni d'une fondation, ni d'une association, ni d'une coopérative, ni d'un établissement de droit public. Les dispositions de l'article 81 sont par conséquent également applicables, par exemple, aux employeurs qui ont conclu en faveur de leurs ouvriers et employés un contrat d'assurance de groupe avec une entreprise d'assurance au bénéfice d'une concession.

Nous avons déjà relevé, aux pages 474 à 476, tout ce qu'il y avait à dire quant à l'importance des institutions d'assurance non reconnues, ainsi qu'à la latitude qui leur est laissée d'adapter leurs primes et leurs rentes, par une modification unique de leurs statuts et règlements, à la situation nouvelle résultant de l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants.

Art. 82.

Comme nous l'avons relevé aux pages 476 et 477, il convient de laisser aux cantons le droit de maintenir ou de créer leurs propres institutions de protection contre les conséquences de la vieillesse et du décès, en vue de compléter l'assurance fédérale-vieillesse et survivants. Ils sont libres de les organiser comme ils l'entendent, mais le 2^e alinéa interdit expressément la perception de cotisations d'employeurs.

VI. La couverture financière.

Art. 83.

Cet article consacre le principe selon lequel les prestations servies sur la base de la loi (rentes de vieillesse, de veuves et d'orphelins ainsi qu'allocations uniques aux veuves) sont couvertes par les cotisations des assurés et des employeurs (voir p. 486 et 487), par les prestations des pouvoirs publics (voir p. 487 et 488) ainsi que par les intérêts du fonds de compensation (voir p. 488 à 492).

Art. 84.

Le 1^{er} alinéa prévoit que les pouvoirs publics fourniront les prestations qui leur incombent selon la « méthode des paliers » commentée aux pages 482, 483 et 488; l'article 34 *quater*, 5^e alinéa, de la constitution fédérale,

selon lequel les prestations de la Confédération et des cantons ne peuvent être supérieures à la moitié des dépenses totales de l'assurance, est expressément réservé. Cette réserve a pour conséquence que les prestations des pouvoirs publics devraient être réduites au cas où, contrairement aux prévisions, elles seraient supérieures à la moitié des dépenses totales de l'assurance.

Le 2^e alinéa prescrit que les prestations des pouvoirs publics seront pour les deux tiers à la charge de la Confédération et pour un tiers à la charge des cantons. Le tiers de ces prestations mis à la charge des cantons sera réparti entre les divers cantons par le Conseil fédéral, après consultation des gouvernements cantonaux (3^e al.).

Art. 85.

L'article 85 consacre le principe qui veut que toutes les recettes (cotisations des assurés et des employeurs, prestations des pouvoirs publics et intérêts du fonds) et toutes les dépenses (rentes, y compris les allocations uniques) résultant de la présente loi soient compensées au sein d'un fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants juridiquement indépendant. En sont exceptés les frais d'administration, ainsi que les contributions aux frais d'administration.

Les prestations globales des pouvoirs publics doivent être versées au fonds par la Confédération, conformément au 2^e alinéa, si bien que la Confédération seule est débitrice du fonds. Les cantons doivent verser trimestriellement leurs parts à la Confédération.

Art. 86.

Cet article règle le placement des fonds et la tenue des comptes du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants, conformément à ce qui est exposé à la page 502.

Art. 87.

Cet article contient les dispositions relatives à l'administration du fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants, ainsi que nous l'avons dit à la page 502.

Art. 88.

Nous avons relevé à la page 492 la nécessité de contrôler périodiquement les bases mathématiques de l'assurance. L'article 88 impose au Conseil fédéral l'obligation de faire établir périodiquement, soit tous les 10 ans au moins, un bilan technique de l'assurance et de faire rapport à ce sujet à la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants. Cette dernière

examinera le bilan technique et, le cas échéant, proposera au Conseil fédéral les mesures qu'il y aurait éventuellement lieu de prendre.

VII. Le contentieux.

Art. 89.

Toutes les décisions des caisses de compensation prises en vertu de la présente loi (voir l'art. 62) peuvent faire l'objet d'un recours des intéressés (cotisants, bénéficiaires de rentes, institutions d'assurance, etc.). Conformément à ce qui est dit aux pages 505 et 506, ces recours sont jugés en première instance par les autorités cantonales de recours, et en deuxième et dernière instance par le Tribunal fédéral des assurances.

Art. 90.

L'article 90 contient des dispositions relatives aux autorités cantonales de recours dont nous avons parlé aux pages 505 et 506.

Art. 91.

Cet article règle les principes de l'appel au Tribunal fédéral des assurances; les prescriptions de procédure complémentaires sont celles de l'arrêté fédéral du 28 mars 1917, concernant l'organisation du Tribunal fédéral des assurances et la procédure à suivre devant ce tribunal. Au cas où cet arrêté ne serait pas complété en conséquence dès avant l'entrée en vigueur de la loi, le Conseil fédéral devra pouvoir édicter provisoirement, par voie d'ordonnance, les prescriptions nécessaires.

VIII. Dispositions pénales.

Les dispositions pénales des articles 92 à 95, ainsi que l'article 96 relatif aux infractions aux prescriptions d'ordre et de contrôle, ne donnent pas lieu à commentaire. Nous nous contenterons de relever que nous nous sommes bornés au minimum strictement indispensable.

IX. Dispositions finales et dispositions d'exécution.

Les dispositions finales et les dispositions d'exécution des articles 97 à 105 ne donnent lieu, elles non plus, à aucun commentaire, à l'exception des articles 103 et 105, 1^{er} alinéa. L'article 103 autorise le Conseil fédéral à allouer aux fondations suisses pour la vieillesse et pour la jeunesse des subventions, dont il ne fixe pas le montant, prélevées sur les ressources générales de la Confédération. Cette disposition doit permettre à ces fondations de poursuivre leur activité antérieure dans les cas particuliers où

le besoin s'en ferait sentir. L'article 105, 1^{er} alinéa, 2^e phrase, prescrit que si la législation réglant la couverture financière de la part incombant à la Confédération conformément à l'article 84 n'a pas encore acquis force de loi d'ici au 1^{er} janvier 1948, le Conseil fédéral retardera la mise en vigueur de la loi jusqu'au moment où le financement en sera assuré. Cette disposition tomberait au cas où les prescriptions légales relatives à la couverture financière de la part de la Confédération étaient prises dans la présente loi, possibilité que nous avons déjà relevée à la page 366. Les dispositions financières entreraient en vigueur, dans ce cas, en même temps que les autres dispositions de la présente loi.

* * *

Nous avons l'honneur de vous proposer de discuter et d'adopter le projet de loi ci-annexé.

Veillez agréer, Monsieur le Président et Messieurs, les assurances de notre haute considération.

Berne, le 24 mai 1946.

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération,

KOBELT.

Le chancelier de la Confédération,

LEIMGRUBER.

(Projet.)

Loi fédérale

sur

l'assurance-vieillesse et survivants.

L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE
DE LA
CONFÉDÉRATION SUISSE,

vu l'article 34 *quater* de la constitution;
vu le message du Conseil fédéral du 24 mai 1946,

arrête :

CHAPITRE PREMIER

LES PERSONNES ASSURÉES

Article premier.

¹ Sont assurés conformément à la présente loi:

- a. Les personnes physiques qui ont leur domicile civil en Suisse;
- b. Les personnes physiques qui exercent en Suisse une activité lucrative;
- c. Les ressortissants suisses qui travaillent à l'étranger, pour le compte d'un employeur en Suisse et qui sont rémunérés par cet employeur.

Personnes assurées
obligatoirement.

² Ne sont pas assurés:

- a. Les ressortissants étrangers qui jouissent de privilèges et d'immunités diplomatiques ou d'exemptions fiscales particulières;
- b. Les personnes affiliées à une institution officielle étrangère d'assurance-vieillesse et survivants si l'assujettissement à la présente loi constituait pour elles un cumul de charges trop lourdes;
- c. Les personnes qui ne remplissent les conditions énumérées au 1^{er} alinéa que pour une période relativement courte.

Art. 2.

Personnes assurées facultativement.

¹ Les ressortissants suisses résidant à l'étranger, et qui ne sont pas assurés conformément à l'article 1^{er}, peuvent s'assurer facultativement selon la présente loi, s'ils n'ont pas encore 30 ans accomplis. Le même droit appartient, au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi, aux Suisses résidant à l'étranger qui, à ce moment-là, ont plus de 30 ans mais n'ont pas encore accompli leur 65^e année.

² Les ressortissants suisses qui cessent d'être obligatoirement assurés peuvent le rester à titre facultatif quel que soit leur âge.

CHAPITRE II

LES COTISATIONS

A. Les cotisations des assurés.

I. L'obligation de payer des cotisations.

Art. 3.

Personnes tenues de payer des cotisations.

¹ Les assurés sont tenus de payer des cotisations tant qu'ils exercent une activité lucrative et dans tous les cas du 1^{er} janvier de l'année suivant celle où ils ont accompli leur 20^e année jusqu'au 31 décembre de l'année où ils ont accompli leur 65^e année.

² Ne sont pas tenues de payer des cotisations :

- a. Les épouses d'assurés, lorsqu'elles n'exercent pas d'activité lucrative;
- b. Les veuves qui n'exercent pas d'activité lucrative;
- c. Toutes les personnes qui, au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi, ont accompli leur 65^e année.

II. Les cotisations des assurés exerçant une activité lucrative.

Art. 4.

Calcul des cotisations.

Les cotisations des assurés exerçant une activité lucrative sont calculées en pour-cent du revenu provenant de l'exercice d'une activité dépendante ou indépendante.

Art. 5.

Cotisations perçues sur le revenu provenant d'une activité dépendante.

¹ Il est perçu, sur le revenu provenant d'une activité dépendante, appelé par la suite « salaire déterminant », une cotisation de 2 pour cent. L'article 6 est réservé.

I. Principe.

² Le salaire déterminant comprend toute rémunération pour un travail dépendant, fourni pour un temps déterminé ou indéterminé.

Il englobe les prestations en nature, les allocations, les commissions, les gratifications, les indemnités de vacances ou pour jours fériés et autres prestations analogues, ainsi que les pourboires, s'ils représentent un élément important de la rémunération du travail.

³ Le Conseil fédéral peut excepter du salaire déterminant les prestations sociales, ainsi que les prestations uniques d'un employeur en faveur de ses employés ou ouvriers, à l'occasion d'événements particuliers.

Art. 6.

Les cotisations des assurés dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations sont égales à 4 pour cent du salaire déterminant. Si le salaire déterminant est inférieur à 4800 francs par an, le taux de cotisation est réduit jusqu'à 2 pour cent, selon un barème dégressif qu'établira le Conseil fédéral.

2. Cotisations des employés et ouvriers dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations.

Art. 7.

Pour le calcul des cotisations de personnes appartenant à des groupes professionnels dont le salaire déterminant ne peut, en règle générale, être établi ou ne peut l'être qu'avec des difficultés excessives, le Conseil fédéral est autorisé à fixer des salaires globaux et à déclarer leur application obligatoire à tous les membres de la profession ou à certains d'entre eux.

3. Salaires globaux.

Art. 8.

¹ Il est perçu, sur le revenu provenant d'une activité indépendante, une cotisation de 4 pour cent. Si ce revenu est inférieur à 4800 francs mais supérieur à 600 francs par an, le taux de cotisation est réduit jusqu'à 2 pour cent, selon un barème dégressif qu'établira le Conseil fédéral.

Cotisations perçues sur le revenu provenant d'une activité indépendante.

1. Principe.

² Si le revenu provenant d'une activité indépendante est inférieur à 600 francs par an, il sera perçu une cotisation fixe de 1 franc par mois.

Art. 9.

¹ Le revenu provenant d'une activité indépendante comprend tout revenu du travail autre que la rémunération pour un travail accompli dans une situation dépendante.

2. Notion et détermination.

² Pour déterminer le revenu provenant d'une activité indépendante, on déduit du revenu brut:

a. Les frais généraux nécessaires à l'acquisition du revenu brut;

- b. Les amortissements et les réserves d'amortissement autorisés par l'usage commercial et correspondant à la perte de valeur subie;
- c. Les pertes commerciales effectives qui ont été comptabilisées;
- d. Les sommes que l'exploitant verse, durant la période de calcul, pour des buts de bienfaisance en faveur de son personnel, si cette affectation est assurée de telle sorte que tout emploi contraire soit impossible, ou pour des buts de pure utilité publique, à l'exception des cotisations dues en vertu de la présente loi;
- e. Un intérêt du capital propre engagé dans l'exploitation, fixé par le Conseil fédéral sur préavis de la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants.

Le Conseil fédéral peut, au besoin, autoriser d'autres déductions du revenu brut, provenant de l'exercice d'une activité lucrative indépendante.

³ Le Conseil fédéral peut charger des autorités fédérales et cantonales de déterminer le revenu des assurés exerçant une activité lucrative indépendante, ou obliger ces autorités à donner tous renseignements utiles aux organes compétents pour fixer les cotisations.

III. Les cotisations des assurés n'exerçant aucune activité lucrative.

Art. 10.

Fixation des cotisations.

¹ Les cotisations des assurés n'exerçant aucune activité lucrative qui sont entretenus ou assistés d'une manière durable au moyen de fonds publics ou par des tiers, celles des apprentis qui ne reçoivent pas de salaire en espèces et celles des étudiants s'élèvent à 1 franc par mois. Le Conseil fédéral peut également fixer à 1 franc par mois les cotisations d'autres groupes de personnes n'exerçant aucune activité lucrative, pour lesquelles des cotisations plus élevées constitueraient une charge trop lourde.

² Pour les autres personnes n'exerçant aucune activité lucrative, les cotisations s'élèvent à 10 francs par mois. L'article 11 est réservé.

IV. Réduction et remise des cotisations.

Art. 11.

Principe.

¹ Les personnes obligatoirement assurées pour lesquelles le paiement des cotisations conformément à l'article 8, 1^{er} alinéa, ou 10, 2^o alinéa, constituerait une charge trop lourde obtiendront, si elles le demandent, une réduction équitable des cotisations pour une

période déterminée ou indéterminée. Ces cotisations seront toutefois de 1 franc par mois au minimum.

² Les personnes obligatoirement assurées que le paiement des cotisations conformément à l'article 8, 2^e alinéa, ou 10, 1^{er} alinéa, mettrait dans une situation intolérable obtiendront, si elles le demandent, la remise des cotisations. Le canton de domicile versera pour elles une cotisation de 1 franc par mois. Les cantons peuvent faire participer les communes de domicile au paiement de ces cotisations.

B. Les cotisations d'employeurs.

Art. 12.

¹ Sont considérées comme employeurs toutes les personnes physiques et morales qui versent à des personnes tenues de payer des cotisations une rémunération faisant partie du salaire déterminant.

Employeurs tenus de payer des cotisations.

² Sont tenus de payer des cotisations tous les employeurs ayant un établissement stable en Suisse. Sont tenus de payer des cotisations en faveur des salariés employés dans leur ménage tous les employeurs domiciliés ou résidant en Suisse.

³ Est réservée l'exemption de l'obligation de payer des cotisations, en vertu d'une convention internationale ou de l'usage établi par le droit des gens.

Art. 13.

Les cotisations d'employeurs s'élèvent à 2 pour cent du total des salaires déterminants, versés à des personnes tenues de payer des cotisations.

Calcul des cotisations d'employeurs.

C. La perception des cotisations.

Art. 14.

¹ Les cotisations perçues sur le revenu provenant de l'exercice d'une activité dépendante sont retenues lors de chaque paie. Elles doivent être versées périodiquement par l'employeur en même temps que la cotisation d'employeur.

Délais de perception et procédure.

² Les cotisations perçues sur le revenu provenant de l'exercice d'une activité indépendante, ainsi que les cotisations des personnes n'exerçant aucune activité lucrative, sont déterminées annuellement et doivent être versées périodiquement.

³ Si une personne tenue de payer des cotisations néglige, après sommation, de donner toutes les indications nécessaires au calcul des cotisations, celles-ci seront fixées par une taxation d'office.

⁴ Le Conseil fédéral fixera les délais de paiement des cotisations et réglera la procédure de sommation, la perception d'intérêts moratoires, la taxation d'office, ainsi que la réclamation des cotisations non payées et la restitution de celles qui ont été versées indûment.

Art. 15.

Exécution forcée pour les créances résultant de cotisations dues.

¹ Les cotisations non versées après sommation sont perçues sans délai par voie de poursuites.

² Les cotisations seront, en règle générale, recouvrées par voie de saisie également contre un débiteur soumis à la poursuite par voie de faillite (art. 43 de la loi sur la poursuite pour dettes et la faillite).

Art. 16.

Prescription.

¹ Les créances résultant de cotisations non payées se prescrivent par cinq ans dès leur exigibilité.

² Le droit à restitution de cotisations versées indûment se prescrit par un an dès que la personne tenue de payer des cotisations a eu connaissance du fait, et dans tous les cas par cinq ans dès le paiement.

Art. 17.

Compte individuel des cotisations.

Des comptes individuels de cotisations seront établis pour chaque assuré tenu de payer des cotisations. Y seront portées:

- a. Les cotisations versées par l'assuré lui-même;
- b. Les cotisations versées par le canton de domicile conformément à l'article 11, 2^e alinéa;
- c. Les cotisations versées par l'employeur, calculées sur la base du salaire déterminant.

CHAPITRE III

LES RENTES

A. Le droit à la rente.

I. Dispositions générales.

Art. 18.

Droit à la rente.

Personnes obligatoirement assurées.

Ont droit à une rente de vieillesse, de veuve ou d'orphelin, conformément aux dispositions ci-après, tous les assurés. Les ressortissants suisses qui, ayant cessé d'être obligatoirement assurés, ne le sont pas restés à titre facultatif et les étrangers, ainsi que les survivants de ces personnes, n'ont cependant droit à une rente que si des cotisations ont été payées pendant au moins 10 années entières.

Art. 19.

¹ Si une personne facultativement assurée ne s'est affiliée à l'assurance que postérieurement à la date dès laquelle sa classe d'âge était tenue de payer des cotisations conformément à l'article 3, 1^{er} alinéa, son décès n'ouvre droit à des rentes de survivants que si elle a payé des cotisations pendant trois années entières au moins.

2. Personnes facultativement assurées.

² Si une personne assurée facultativement ne paie pas les cotisations malgré des sommations réitérées, le droit aux rentes dérivant des cotisations payées antérieurement s'éteint à moins qu'elle ne prouve que le paiement en a dû être interrompu pour des raisons dont elle ne peut être rendue responsable. Si cet assuré est ultérieurement tenu de payer des cotisations et s'il paie les montants non versés, toutes les cotisations antérieures seront prises en compte lors du calcul des rentes.

Art. 20.

Le droit aux rentes est incessible et ne peut être donné en gage; il est soustrait à toute exécution forcée. Toute cession ou mise en gage est nulle et de nul effet.

Nature juridique du droit à la rente.

II. *Le droit à la rente de vieillesse.*

Art. 21.

¹ Ont droit à une rente de vieillesse simple les personnes célibataires, veuves ou divorcées de l'un ou de l'autre sexe, ainsi que les hommes mariés qui n'ont pas droit, conformément à l'article 22, à une rente de vieillesse pour couple. Peuvent en outre prétendre à une rente de vieillesse simple les femmes mariées dont le mari n'a pas droit à une rente, si elles ont elles-mêmes payé, en moyenne, durant le mariage, des cotisations d'au moins 12 francs par an.

Rente de vieillesse simple.

² Le droit à une rente de vieillesse simple prend naissance le 1^{er} janvier de l'année qui suit celle où la 65^e année a été accomplie. Pour les personnes qui deviennent veuves ou divorcent après cette date, le droit à la rente prend naissance le premier jour du mois faisant suite au décès du conjoint ou au divorce. Le droit à la rente de vieillesse simple s'éteint par l'ouverture du droit à une rente de vieillesse pour couple ou par le décès de l'ayant droit.

Art. 22.

¹ Ont droit à une rente de vieillesse pour couple les hommes mariés qui ont accompli leur 65^e année, dont l'épouse a accompli sa 60^e année, lorsque le mariage a duré cinq ans au moins. Si les deux époux ont accompli leur 65^e année, ils ont droit à une rente de vieillesse pour couple quelle que soit la durée de leur mariage.

Rente de vieillesse pour couple.

² Si le mari ne subvient pas à l'entretien de son épouse, ou si les époux vivent séparés, l'épouse a le droit de demander pour elle-même la moitié de la rente de vieillesse du couple, sous réserve de décision contraire du juge civil.

³ Le droit à la rente de vieillesse pour couple prend naissance le 1^{er} janvier de l'année qui suit celle où les conditions énumérées à l'alinéa 1^{er} ont été remplies. Il s'éteint par le divorce ou la mort de l'un des conjoints.

III. Le droit à la rente de veuve.

Art. 23.

Rente de veuve.

¹ Ont droit à une rente de veuve :

- a. Les veuves qui ont, au décès de leur conjoint, des enfants de leur sang ou adoptés ;
- b. Les veuves qui n'ont pas d'enfants de leur sang ou adoptés, lorsque, au décès de leur conjoint, elles ont accompli leur 30^e année et ont été mariées pendant cinq années au moins ; si une veuve a été mariée plusieurs fois, il est tenu compte, dans le calcul de ce chiffre, de la durée totale des différents mariages.

² Le droit à une rente de veuve prend naissance le premier jour du mois qui suit le décès du mari ; il s'éteint par le remariage, par l'ouverture du droit à une rente de vieillesse simple ou par le décès de la veuve.

Art. 24.

Allocation unique.

Ont droit à une allocation unique les veuves qui au moment du décès de leur conjoint ne remplissent pas les conditions d'obtention d'une rente de veuve.

IV. Le droit à la rente d'orphelin.

Art. 25.

Rente d'orphelin simple.

¹ Ont droit à une rente d'orphelin simple, sous réserve de l'article 28, 1^{er} alinéa, les enfants dont le père par le sang est décédé. Le Conseil fédéral peut édicter des prescriptions relatives au droit à la rente des enfants pour lesquels le décès de la mère entraîne un préjudice matériel notable.

² Le droit à la rente d'orphelin simple prend naissance le premier jour du mois suivant le décès du père et s'éteint par l'ouverture du droit à la rente d'orphelin double, par l'accomplissement de la 18^e année, ainsi que par le décès de l'orphelin. Pour les enfants qui font un apprentissage ou des études, le droit à la rente dure jusqu'à la fin de l'apprentissage ou des études, mais au plus jusqu'à l'âge de 20 ans révolus.

Art. 26.

¹ Ont droit à une rente d'orphelin double, sous réserve de l'article 28, 1^{er} alinéa, les enfants dont les parents par le sang sont décédés.

Rente d'orphelin double.

² Le droit à la rente d'orphelin double prend naissance le premier jour du mois suivant le décès du parent survivant et s'éteint par l'accomplissement de la 18^e année, ainsi que par le décès de l'orphelin. Pour les enfants qui font un apprentissage ou des études, le droit à la rente dure jusqu'à la fin de l'apprentissage ou des études, mais au plus jusqu'à l'âge de 20 ans révolus.

Art. 27.

¹ Les dispositions des articles 25 et 26 sont applicables aux enfants naturels qui suivent la condition du père.

Dispositions particulières.

1. Enfants naturels.

² Les enfants naturels dont le père a été condamné par jugement ou s'est engagé par transaction extrajudiciaire à contribuer aux frais d'entretien ont droit à une rente d'orphelin simple au décès d'un des parents et à une rente d'orphelin double au décès du parent survivant.

³ Ont droit à une rente d'orphelin double au décès de leur mère, les enfants naturels dont le père est inconnu ou n'a pas payé les contributions aux frais d'entretien auxquelles il a été condamné par jugement ou qu'il s'est engagé à verser.

Art. 28.

¹ Les enfants adoptés ont droit à une rente d'orphelin exclusivement au décès des parents adoptifs. Si un enfant a été adopté en commun par un couple, les articles 25 et 26 sont applicables par analogie; s'il a été en revanche adopté par une seule personne, il a droit, au décès de celle-ci, à une rente d'orphelin double.

2. Enfants adoptés, enfants trouvés et enfants recueillis.

² Les enfants trouvés ont droit à une rente d'orphelin double.

³ Le Conseil fédéral peut, sous certaines conditions, assimiler les enfants recueillis aux enfants adoptés.

B. Les rentes ordinaires.

Art. 29.

¹ Peuvent prétendre à une rente ordinaire tous les ayants droit qui ont payé des cotisations pendant une année entière au moins, ainsi que leurs survivants.

Bénéficiaires: rentes complètes et rentes partielles.

² Les rentes ordinaires sont servies sous forme de:

- a. Rentes complètes aux assurés qui ont payé des cotisations pendant vingt années entières au moins, et à leurs veuves, ainsi qu'à tous les orphelins d'assurés, si ces derniers ont payé des cotisations pendant une année entière au moins;

- b. Rentes partielles aux assurés qui ont payé des cotisations pendant une année entière au moins, mais pendant moins de vingt années entières, ainsi qu'à leurs veuves.

I. Principes à la base du calcul des rentes ordinaires.

Art. 30.

Principe; notion et détermination de la cotisation annuelle moyenne

¹ La rente est calculée sur la base de la cotisation annuelle moyenne de l'assuré.

² Pour déterminer la cotisation annuelle moyenne, on additionne, sur la base des comptes individuels des cotisations de l'assuré, toutes les cotisations payées jusqu'à l'ouverture du droit à la rente et l'on divise ce total par le nombre d'années pendant lesquelles l'assuré a payé des cotisations dès le 1^{er} janvier de l'année suivant celle où il a accompli sa 20^e année.

³ Lorsque des cotisations ont été payées pendant 8 années entières au moins, il n'est tenu compte, dans le calcul de la cotisation annuelle moyenne, ni des années civiles présentant les cotisations les plus basses, ni des cotisations versées durant ces années, et cela dans la mesure suivante:

En cas de paiement de cotisations pendant X années entières	Nombre d'années dont il n'est pas tenu compte
8—15	1
16—23	2
24—31	3
32—39	4
40—45	5

⁴ Le Conseil fédéral édictera les prescriptions complémentaires relatives à la prise en compte des fractions durant lesquelles des cotisations ont été versées ainsi que des cotisations correspondantes.

Art. 31.

Cotisation annuelle moyenne déterminante.

1. Pour le calcul de la rente de vieillesse simple.

¹ La rente de vieillesse simple est calculée sur la base de la cotisation annuelle moyenne déterminante conformément à l'article 30.

² La rente de vieillesse simple revenant à des veufs ou à des veuves qui touchaient une rente de vieillesse pour couple avant le décès de leur conjoint est calculée sur la base de la cotisation annuelle moyenne déterminante pour le calcul de la rente de vieillesse du couple.

Art. 32.

¹ La rente de vieillesse du couple est calculée sur la base de la cotisation annuelle moyenne qui est déterminante pour le mari.

² Si l'épouse a payé des cotisations personnelles, celles-ci sont ajoutées globalement à celles du mari lors du calcul de la cotisation annuelle moyenne du mari.

2. Pour le calcul de la rente de vieillesse pour couple.

Art. 33.

¹ Les rentes de survivants sont calculées sur la base de la cotisation annuelle moyenne déterminante pour la rente de vieillesse pour couple.

² La rente d'orphelin double des enfants naturels dont le père est inconnu ou n'a pas versé les contributions aux frais d'entretien auxquelles il était tenu par jugement ou qu'il s'est engagé à verser, est calculée sur la base de la cotisation annuelle moyenne de la mère.

3. Pour le calcul des rentes de survivants et de la rente de vieillesse simple des veuves.

³ La rente de vieillesse simple, pour veuves âgées de plus de 65 ans, est calculée sur la base de la cotisation annuelle moyenne déterminante pour la rente de vieillesse pour couple. Les cotisations versées par la veuve après le décès de l'époux et jusqu'à l'âge de 65 ans accomplis peuvent être prises en considération s'il en résulte une rente de vieillesse simple d'un montant plus élevé. Le Conseil fédéral édictera les prescriptions complémentaires nécessaires.

II. Les rentes complètes.

Art. 34.

¹ La rente de vieillesse simple annuelle se compose d'une part fixe de 300 francs et d'une part variable, échelonnée selon la cotisation annuelle moyenne déterminante.

² Pour déterminer la part variable, on multiplie par six le montant de la cotisation annuelle moyenne déterminante jusqu'à 150 francs, et par deux le montant supérieur à cette somme.

³ La rente de vieillesse simple s'élève toutefois à 450 francs par an au moins et à 1500 francs au plus.

Calcul et montant des rentes complètes.

1. La rente de vieillesse simple.

Art. 35.

La rente de vieillesse pour couple s'élève à 160 pour cent de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante. Elle ne peut ni être inférieure à 720 francs par an, ni dépasser 2400 francs par an.

2. La rente de vieillesse pour couple.

Art. 36.

¹ La rente de veuve est échelonnée selon l'âge atteint par l'intéressée au moment du décès du conjoint et s'élève, en pour-cent de la

3. La rente de veuve et l'allocation unique.

rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante, à :

Pour les femmes qui deviennent veuves	Pour-cent
Avant 30 ans accomplis	50
Après 30 ans, mais avant 40 ans accomplis	60
Après 40 ans, mais avant 50 ans accomplis	70
Après 50 ans, mais avant 60 ans accomplis	80
Après 60 ans accomplis	90

Le montant minimum de la rente de veuve est toutefois de 360 francs par an.

² L'allocation unique versée à la veuve est égale au montant annuel de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante.

Art. 37.

4. Les rentes d'orphelins.

¹ La rente d'orphelin simple s'élève à 30 pour cent de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante. Elle est toutefois de 360 francs par an au maximum.

² La rente d'orphelin double s'élève à 45 pour cent de la rente de vieillesse simple correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante. Elle est toutefois de 540 francs par an au maximum.

III. Les rentes partielles.

Art. 38.

Calcul des rentes partielles.

¹ Les rentes partielles sont calculées dans tous les cas sur la base de la rente complète déterminée conformément aux articles 34 à 36.

² Si la cotisation annuelle moyenne ne dépasse pas 75 francs, la rente partielle est égale à la rente complète.

³ Si la cotisation annuelle moyenne est supérieure à 75 francs, la rente partielle se compose d'un montant de base correspondant à la rente complète à laquelle donne droit une cotisation annuelle moyenne de 75 francs et d'un supplément, pour chaque année entière de cotisation, égal à un vingtième de la différence entre ce montant de base et la rente complète.

IV. Réduction des rentes ordinaires.

Art. 39.

¹ Si un assuré paie les cotisations pendant un nombre d'années inférieur à la durée pendant laquelle sa classe d'âge était tenue de les verser conformément à l'article 3, 1^{er} alinéa, la partie de la rente qui dépasse les montants minimums prévus aux articles 34 à 36 est réduite en proportion du nombre d'années durant lesquelles il n'a pas été versé de cotisations.

Réduction pour cause de durée incomplète du versement des cotisations.

² Les rentes d'orphelins ne sont pas touchées par cette réduction.

Art. 40.

Les rentes ordinaires des ayants droit ressortissants d'Etats dont la législation ne garantit pas aux citoyens suisses ou à leurs survivants des avantages à peu près équivalents à ceux de la présente loi, et les rentes ordinaires des apatrides sont réduites d'un tiers. Sont réservées les conventions internationales contraires.

Réduction pour les étrangers.

Art. 41.

Les rentes annuelles de veuve et d'orphelins auxquelles ont droit une veuve et ses enfants sont réduites dans la mesure où leur total dépasse 90 pour cent du revenu moyen obtenu par le père décédé durant les trois dernières années de revenu normal. Le montant servi doit cependant, dans tous les cas, être au moins égal aux deux tiers des rentes correspondant à la cotisation annuelle moyenne déterminante.

Réduction pour les rentes de survivants.

C. Les rentes de besoin.

Art. 42.

¹ Ont droit à une rente de besoin les ressortissants suisses habitant en Suisse qui n'ont pas payé au moins une cotisation annuelle entière, ou leurs survivants, à l'exception des veuves sans enfants qui n'ont pas encore accompli leur 30^e année, si leur revenu annuel, compte tenu pour une part équitable de leur fortune, ne dépasse pas les limites ci-après:

Bénéficiaires.

Régions	Pour les bénéficiaires de			
	Rentes de vieillesse simples et rentes de veuves	Rentes de vieillesse pour couples	Rentes d'orphelins doubles	Rentes d'orphelins simples
	fr.	fr.	fr.	fr.
Urbaines . . .	2000	3200	900	600
Mi-urbaines . .	1750	2800	800	525
Rurales. . . .	1500	2400	700	450

² Les limites de revenu pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse pour couples sont applicables aux hommes mariés qui n'ont droit qu'à une rente de vieillesse simple. Le Conseil fédéral pourra fixer des limites de revenu communes pour les familles de veuves.

³ Le Conseil fédéral édictera les prescriptions complémentaires relatives à l'évaluation et à la prise en compte du revenu et de la fortune.

⁴ Il répartira les localités selon les régions urbaines, mi-urbaines et rurales, après consultation des gouvernements cantonaux.

Art. 43.

Montant des
rentes de besoin.

¹ Les rentes de besoin s'élèvent annuellement, sous réserve du 2^e alinéa, aux montants suivants:

Régions	Rentes de vieillesse simples	Rentes de vieillesse pour couples	Rentes de veuves	Rentes d'orphelins doubles	Rentes d'orphelins simples
	fr.	fr.	fr.	fr.	fr.
Urbaines	750	1200	600	340	225
Mi-urbaines . . .	600	960	480	270	180
Rurales.	450	720	360	200	135

² Elles sont réduites dans la mesure où, avec le revenu annuel et la part de la fortune prise en considération, elles dépassent les limites fixées à l'article 42.

³ Le domicile civil constitue, en règle générale, le lieu déterminant pour le calcul de la rente. Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions.

D. Dispositions diverses.

Art. 44.

Paiement des
rentes.

¹ Les rentes sont payées, en règle générale, mensuellement et d'avance.

² Elles sont payées entièrement pour les mois au cours desquels le droit à la rente s'éteint.

³ Elles sont versées par l'intermédiaire de la poste.

Art. 45.

Garantie d'un em-
ploi des rentes
conforme à leur
but.

Le Conseil fédéral peut prendre les mesures propres à garantir que la rente serve, si cela est nécessaire, à l'entretien du bénéficiaire et des personnes à sa charge.

Art. 46.

Le droit à chaque versement de rente se prescrit par cinq ans **Prescription.**
dès son exigibilité.

Art. 47.

Les rentes indûment touchées doivent être restituées. Il peut **Restitution de rentes indûment touchées.**
être renoncé à cette restitution lorsque l'intéressé était de bonne foi et serait mis dans une situation difficile. Le Conseil fédéral règlera la procédure.

Art. 48.

Lorsqu'un ayant droit, conformément à la présente loi, bénéficie d'une rente pour accident professionnel de la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents ou d'une rente de l'assurance militaire fédérale, cette rente est réduite dans la mesure où, avec la rente de vieillesse ou de survivants, elle dépasse manifestement le revenu du travail présumable que la victime de l'accident, le malade ou le défunt aurait obtenu au moment de l'ouverture du droit à la rente de vieillesse ou de survivant si l'événement dommageable ne s'était pas produit. Est considéré comme revenu présumable le revenu moyen que procure habituellement dans la région la profession principale qu'exerçait la victime de l'accident, le malade ou le défunt. **Cumul de rentes de vieillesse et de survivants et de rentes de l'assurance accidents obligatoire ou de l'assurance militaire.**

CHAPITRE IV

L'ORGANISATION

A. Dispositions générales.

Art. 49.

L'assurance-vieillesse et survivants est appliquée, sous la surveillance de la Confédération, par les employeurs, les institutions d'assurance reconnues, les caisses de compensation professionnelles, les caisses de compensation cantonales, les caisses de compensation de la Confédération, et une centrale de compensation. **Principe.**

Art. 50.

¹ Les personnes chargées d'appliquer l'assurance-vieillesse et survivants, de surveiller ou contrôler cette application, sont tenues de garder le secret sur leurs constatations et observations.

Obligation de garder le secret.

² Si aucun intérêt privé digne d'être protégé ne s'y oppose, le Conseil fédéral peut autoriser des exceptions à l'obligation de garder le secret.

B. Les employeurs.

Art. 51.

Obligations.

¹ Les employeurs doivent retenir 2 pour cent de tout salaire au sens de l'article 5, 2^e alinéa.

² Le versement des rentes aux assurés exerçant une activité lucrative dépendante ou à leurs survivants incombe à l'employeur, si, au moment de la naissance du droit à la rente, ces assurés ont déjà travaillé pendant deux ans au moins chez cet employeur. Lorsqu'un employeur n'offre pas les garanties voulues pour un bon fonctionnement du service des rentes ou s'il existe des motifs sérieux s'opposant au versement des rentes par un employeur, ce versement sera, à la demande de l'ayant droit ou de l'employeur, effectué par la caisse de compensation.

³ Les employeurs doivent régler périodiquement, avec la caisse de compensation à laquelle ils sont affiliés, le compte des cotisations retenues sur les salaires, des cotisations dues par eux et des rentes servies.

⁴ Le Conseil fédéral peut confier aux employeurs l'exécution d'autres tâches se rapportant à la perception des cotisations ou au service des rentes.

Art. 52.

Réparation des dommages.

L'employeur qui, par intention ou par négligence grave, n'observe pas des prescriptions et cause ainsi un dommage à la caisse de compensation est tenu à réparation.

C. Les caisses de compensation.

I. Les caisses de compensation professionnelles.

Art. 53.

Création.

1. Conditions.

¹ Sont autorisées à créer des caisses de compensation professionnelles les associations professionnelles suisses, ainsi que les associations interprofessionnelles suisses, centrales ou régionales, formées d'employeurs et de personnes exerçant une activité lucrative indépendante, ou plusieurs de ces associations en commun:

a. Lorsque la caisse de compensation qu'elles se proposent de créer comptera, selon toutes prévisions et d'après l'effectif et la composition des associations, 2000 employeurs ou personnes exerçant une activité lucrative indépendante, ou encaissera des cotisations s'élevant au moins à 400 000 francs par an;

b. Lorsque la décision relative à la création d'une caisse de compensation a été prise par l'organe de l'association compétent pour la modification des statuts, à une majorité des trois quarts des voix émises, et qu'il en a été dressé acte en la forme authentique.

² Des associations d'employeurs ou plusieurs de ces associations peuvent, si elles remplissent les conditions de l'alinéa 1^{er}, créer en commun avec des associations d'employés ou ouvriers ou plusieurs de ces associations des caisses de compensation paritaires:

- a. Lorsque les associations d'employés ou ouvriers représentent au moins la moitié du personnel occupé chez les membres de l'association d'employeurs ou, si tel n'est pas le cas, lorsque les autres associations intéressées d'employés ou ouvriers consentent formellement à la création d'une caisse de compensation paritaire;
- b. Lorsque les associations d'employeurs et d'employés ou ouvriers intéressées se mettent d'accord sur un règlement de la caisse dans lequel toutes les questions importantes pour sa gestion sont réglées.

Art. 54.

¹ Les associations voulant créer une caisse de compensation doivent fournir des sûretés pour couvrir les dommages dont elles répondent conformément à l'article 69.

3. Sûretés.

² Ces sûretés seront constituées, aux choix des associations, par:

- a. Un dépôt d'argent en monnaie suisse;
- b. Des papiers-valeurs suisses remis en nantissement;
- c. Un acte de cautionnement solidaire.

³ Les sûretés doivent s'élever à un quart du total des cotisations que la caisse de compensation encaissera annuellement, selon toutes prévisions; elles doivent toutefois s'élever à 100 000 francs au minimum et ne pas dépasser 1 000 000 francs. Lorsque la différence entre le total effectif des cotisations et les prévisions dépasse 10 pour cent, les sûretés devront être adaptées.

⁴ Le Conseil fédéral édictera les prescriptions complémentaires relatives aux sûretés.

Art. 55.

¹ Les associations qui veulent créer une caisse de compensation doivent en faire la demande écrite au Conseil fédéral et joindre à cette requête un projet du règlement de la caisse. Elles devront établir à cette occasion que les conditions énumérées à l'article 53 sont remplies.

3. Procédure.

² Le Conseil fédéral accorde l'autorisation de créer une caisse de compensation, si les conditions de l'article 53 sont remplies et si les sûretés prévues à l'article 54 ont été déposées.

³ La caisse de compensation professionnelle est réputée créée et a la personnalité juridique dès l'approbation de son règlement par le Conseil fédéral.

Art. 56.

Règlement de la
caisse.

¹ Le règlement de la caisse est rédigé par les associations fondatrices. Celles-ci sont seules compétentes pour le modifier. Les règlements des caisses, ainsi que leurs modifications, doivent être soumis à l'approbation du Conseil fédéral.

² Le règlement devra contenir des dispositions concernant:

- a. Le siège de la caisse de compensation;
- b. La composition et le mode d'élection du comité de direction de la caisse;
- c. Les tâches et les attributions du comité de direction de la caisse et du gérant;
- d. L'organisation interne de la caisse;
- e. La création d'agences, leurs tâches et leurs attributions;
- f. Les principes de la perception des contributions aux frais d'administration;
- g. La révision de la caisse et le contrôle des employeurs;
- h. Au cas où existeraient plusieurs associations fondatrices, leur participation aux sûretés, conformément à l'article 54, de même que la manière selon laquelle s'exercera le droit de recours dans les cas où les dispositions de l'article 69 seraient appliquées.

Art. 57.

Organisation.

1. Le comité de
direction de la
caisse.

¹ L'organe suprême de la caisse de compensation professionnelle est constitué par le comité de direction de la caisse.

² Le comité de direction de la caisse se compose de représentants des associations fondatrices et le cas échéant de représentants des associations d'employés ou ouvriers si en font partie au moins 10 pour cent des employés ou ouvriers rattachés à la caisse de compensation. Le président, ainsi que la majorité des membres du comité de direction, sont nommés par les associations fondatrices. Les autres membres, mais qui doivent au moins former un tiers du comité de direction, sont nommés par les associations d'employés ou ouvriers intéressées, dans la proportion du nombre des employés ou ouvriers représentés par les associations et rattachés à la caisse de compensation. Ne peuvent être choisis comme membres du comité de direction que des ressortissants suisses qui appartiennent à la caisse en qualité d'assurés ou d'employeurs.

³ La composition du comité de direction des caisses de compensation professionnelles gérées paritairement est fixée par le règlement de la caisse.

⁴ Le comité de direction a les attributions suivantes:

- a. Déterminer l'organisation interne de la caisse;
- b. Nommer le gérant de la caisse;
- c. Fixer les contributions aux frais d'administration;
- d. Ordonner les revisions de la caisse et les contrôles des employeurs;
- e. Approuver les comptes et rapports annuels.

D'autres attributions et d'autres tâches peuvent être confiées par le règlement au comité de direction.

Art. 58.

¹ Le gérant administre les affaires de la caisse en tant qu'elles ne relèvent pas du comité de direction.

2. Le gérant de la caisse.

² Il doit présenter chaque année au comité de direction un rapport de gestion et les comptes annuels.

Art. 59.

¹ La décision de dissolution d'une caisse de compensation professionnelle doit être prise par l'organe compétent pour modifier les statuts, à une majorité des trois quarts des voix émises, faire l'objet d'un acte passé en la forme authentique et être portée sans délai à la connaissance du Conseil fédéral, qui décidera du moment de la dissolution.

Dissolution.

² Lorsque les conditions énumérées aux articles 53 et 54 ne sont plus remplies de façon permanente ou que les organes d'une caisse de compensation ne sont rendus coupables de manquements graves et réitérés à leurs devoirs, la caisse de compensation sera dissoute par le Conseil fédéral.

³ Le Conseil fédéral édictera les prescriptions complémentaires relatives à la liquidation des caisses de compensation professionnelles.

II. Les caisses de compensation cantonales.

Art. 60.

¹ Chaque canton créera, par décret spécial, une caisse de compensation cantonale ayant le caractère d'un établissement autonome de droit public.

Décrets cantonaux.

² Le décret cantonal devra être soumis à l'approbation du Conseil fédéral et contenir des dispositions concernant:

- a. Les tâches et les attributions du gérant de la caisse;

- b. L'organisation interne de la caisse;
- c. La création d'agences, ainsi que leurs tâches et attributions;
- d. Les principes de la perception des contributions aux frais d'administration;
- e. La revision de la caisse et le contrôle des employeurs.

III. Les caisses de compensation de la Confédération.

Art. 61.

Principe.

Le Conseil fédéral créera des caisses de compensation particulières pour le personnel de l'administration fédérale et des établissements fédéraux, ainsi que pour les Suisses résidant à l'étranger. Il édictera les prescriptions nécessaires relatives aux tâches et à l'organisation de ces caisses.

IV. Dispositions communes.

Art. 62.

Obligations des caisses de compensation.

¹ Les obligations dont les caisses de compensation doivent s'acquitter conformément à la loi sont les suivantes:

- a. Fixer les cotisations et décider leur réduction ou leur remise;
- b. Fixer les rentes;
- c. Percevoir les cotisations et servir des rentes, dans la mesure où un employeur n'en est pas chargé;
- d. Etablir le compte des cotisations perçues et des rentes servies, d'une part avec leurs affiliés (employeurs, personnes exerçant une activité lucrative indépendante et personnes n'exerçant aucune activité lucrative), d'autre part avec la centrale de compensation;
- e. Décider la taxation d'office et appliquer la procédure de sommation et d'exécution forcée;
- f. Tenir les comptes individuels des cotisations;
- g. Percevoir les contributions aux frais d'administration.

² Les caisses cantonales de compensation doivent en outre veiller à l'affiliation de toutes les personnes tenues de payer des cotisations.

³ Le Conseil fédéral peut confier encore d'autres tâches aux caisses de compensation, dans les limites de la présente loi.

⁴ La Confédération peut confier aux caisses de compensation des tâches ressortissant à d'autres domaines, en particulier en matière de soutien des militaires et de protection de la famille. Les cantons et les associations fondatrices peuvent faire de même avec l'approbation du Conseil fédéral.

Art. 63.

¹ Sont affiliés aux caisses de compensation créées par des associations professionnelles suisses tous les employeurs et personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui sont membres d'une association fondatrice.

Affiliation aux caisses.

² Sont affiliés aux caisses de compensation créées par des associations interprofessionnelles tous les employeurs et personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui sont membres d'une association fondatrice mais non pas d'une association professionnelle suisse fondatrice d'une caisse de compensation.

³ Sont 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 ouvriers ou employés d'un employeur non soumis à l'obligation de payer des cotisations.

⁴ L'affiliation d'un employeur à une caisse entraîne celle de tous les employés et ouvriers pour lesquels l'employeur est tenu de payer des cotisations.

⁵ Le Conseil fédéral édictera les prescriptions nécessaires relatives à l'affiliation des employeurs et des personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui sont membres d'associations fondatrices de plusieurs caisses de compensation ou dont l'activité s'étend à plus d'un canton.

Art. 64.

¹ Les caisses de compensation professionnelles peuvent créer des agences dans certaines régions linguistiques ou dans les cantons où se trouvent un nombre important d'employeurs ou de personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui leur sont affiliés. Elles sont tenues d'en créer une si, dans une région linguistique ou dans un canton, un nombre important d'employeurs ou de personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui leur sont affiliés le demande.

Agences.

² Les caisses de compensation cantonales doivent, en règle générale, créer une agence dans chaque commune. Où les circonstances le justifient, une agence peut fonctionner pour plusieurs communes.

³ La compétence de prendre, au nom de la caisse, des décisions susceptibles de recours ne peut être déléguée aux agences.

Art. 65.

¹ Les personnes qui remplissent les fonctions d'organe d'une caisse de compensation, d'organe d'un bureau de révision ou de contrôle ou exercent dans la caisse une autre fonction de quelque genre que

Situation des organes des caisses et des organes de révision et de contrôle.

ce soit ont la responsabilité pénale prévue pour les membres des autorités et les fonctionnaires par les articles 312 à 317 et 320 du code pénal.

² Le gérant de la caisse de compensation, ainsi que les personnes qui lui sont subordonnées, ne doivent dépendre en aucune façon des associations fondatrices.

Art. 66.

Règlement des
comptes et des
paiements;
comptabilité.

Le Conseil fédéral édictera les prescriptions nécessaires relatives au règlement des comptes et des paiements des caisses de compensation avec les employeurs, les personnes exerçant une activité lucrative indépendante, les personnes n'exerçant aucune activité lucrative et les bénéficiaires de rentes qui leur sont affiliés d'une part, et avec la centrale de compensation d'autre part, ainsi qu'à la comptabilité des caisses de compensation.

Art. 67.

Revision des
caisses et con-
trôle des em-
ployeurs.

¹ La gestion et la comptabilité des caisses de compensation ainsi que de leurs agences seront contrôlées périodiquement.

² Il en sera de même de l'application des dispositions légales par les employeurs qui sont affiliés à la caisse de compensation.

³ Les revisions des caisses de compensation et les contrôles des employeurs seront effectués par des bureaux de revision et de contrôle qui ne participent pas à la gestion de la caisse, qui ne dépendent ni des caisses de compensation ni des associations fondatrices, qui n'ont que la fonction de réviseurs et qui offrent, à tous points de vue, une garantie absolue, pour une exécution irréprochable et objective des revisions et des contrôles. Les cantons pourront faire procéder à la revision de leur caisse de compensation par le service cantonal de contrôle des finances, et au contrôle des employeurs par une section spéciale de la caisse de compensation.

⁴ Le Conseil fédéral fixera les conditions auxquelles devront satisfaire les bureaux de revision et de contrôle et réglera la manière selon laquelle les revisions des caisses de compensation et les contrôles des employeurs seront effectués.

⁵ Si les revisions des caisses de compensation et les contrôles des employeurs ne sont pas exécutés conformément aux prescriptions, le Conseil fédéral en ordonnera l'exécution aux frais de la caisse de compensation en cause.

Art. 68.

Couverture des
frais d'adminis-
tration.

¹ Pour couvrir leurs frais d'administration, les caisses de compensation prélèvent sur leurs affiliés (employeurs, personnes exer-

çant une activité lucrative indépendante et personnes n'exerçant aucune activité lucrative), des contributions aux frais d'administration, différenciées selon leur capacité financière. L'article 15 est applicable.

² Le Conseil fédéral peut prendre les mesures nécessaires afin d'empêcher que les taux des contributions aux frais d'administration ne diffèrent trop d'une caisse de compensation à l'autre. Il peut, à cet effet, ordonner une compensation partielle des frais d'administration, selon des critères objectifs, et en tenant équitablement compte des tâches incombant à chaque caisse de compensation, ainsi qu'aux employeurs et aux personnes exerçant une activité lucrative indépendante qui leur sont affiliés.

³ Les contributions aux frais d'administration doivent servir exclusivement à couvrir les frais d'administration des caisses de compensation et de leurs agences, ainsi que les frais résultant des révisions et des contrôles. Les caisses de compensation doivent en tenir un compte séparé.

⁴ Les associations fondatrices peuvent passer des conventions particulières, qui doivent être consignées dans le règlement de la caisse, pour la couverture des frais d'administration des caisses de compensations professionnelles paritaires.

Art. 69.

¹ Les associations fondatrices et les cantons répondent :

- a. Des dommages causés par des actes illicites commis par des organes ou des agents de leur caisse dans l'exercice de leurs fonctions;
- b. Des dommages causés par une violation, intentionnelle ou due à la négligence grave, des prescriptions par les organes et les agents de la caisse.

**Responsabilité
pour dommages.**

² Le Conseil fédéral intente l'action en responsabilité. Le Tribunal fédéral juge en instance unique les litiges relatifs à la responsabilité.

³ La couverture des dommages dont les associations fondatrices d'une caisse de compensation professionnelle sont responsables, doit être prélevée sur les sûretés. Celles-ci devront être complétées, dans le délai de trois mois, au montant minimum fixé. Les associations fondatrices de la caisse de compensation répondent solidairement du montant des dommages dépassant les sûretés.

⁴ Les dommages dont les cantons sont responsables peuvent être compensés avec des prestations de la Confédération.

D. La centrale de compensation.

Art. 70.

Création et tâches.

¹ Le Conseil fédéral crée, dans l'administration fédérale, une centrale de compensation.

² Les cotisations perçues et les rentes servies font périodiquement l'objet d'un règlement de comptes entre la centrale de compensation et les caisses de compensation. La centrale de compensation surveille le règlement des comptes et peut, à cet effet, examiner sur place les comptes des caisses de compensation ou demander des pièces justificatives.

³ La centrale de compensation veille à ce que les soldes résultant des comptes établis soient versés par les caisses de compensation au fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants, ou bonifiés par ce dernier aux caisses de compensation. Elle peut, à cet effet, ou pour accorder des avances aux caisses de compensation, émettre directement des ordres de paiement sur le fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants.

⁴ La centrale de compensation tient un registre des comptes individuels des cotisations existant auprès des caisses de compensation et veille à ce que, lors de l'ouverture du droit à une rente, tous les comptes individuels des cotisations de l'assuré soient pris en considération.

E. La surveillance par la Confédération.

Art. 71.

Autorité de surveillance.

¹ Le Conseil fédéral surveille l'application de la présente loi. Il veille à l'application uniforme des prescriptions légales sur tout le territoire de la Confédération et peut, à cet effet, et sous réserve de la jurisprudence, donner aux caisses de compensation des instructions sur l'exécution des dispositions légales.

² Les agents des caisses, s'ils ne remplissent pas leur tâche conformément aux prescriptions, seront, dans les cas de grave violation de leurs devoirs, et sur demande du Conseil fédéral, relevés de leurs fonctions par le canton ou le comité de direction de la caisse.

³ En cas de violations graves et réitérées des prescriptions légales par une caisse de compensation, le Conseil fédéral peut en ordonner la gestion par commissaires. Est réservée la dissolution, conformément à l'article 59, d'une caisse de compensation professionnelle.

⁴ Les caisses de compensation doivent faire périodiquement rapport au Conseil fédéral sur leur gestion, de la manière uniforme prescrite par ce dernier. Les bureaux de revision et de contrôle doivent, selon les instructions du Conseil fédéral, lui faire rapport sur les revisions

des caisses et les contrôles des employeurs effectués par eux conformément à l'article 67. Le Conseil fédéral fera remédier aux défauts relevés dans le rapport.

Art. 72.

¹ Le Conseil fédéral nommera une commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants, dans laquelle seront représentés, dans une proportion équitable, les assurés, les associations économiques suisses, les institutions d'assurance reconnues, la Confédération et les cantons. La commission pourra instituer des sous-commissions pour traiter des affaires particulières.

Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants.

² Outre les tâches prévues aux articles 9, 2^e alinéa, lettre e, 87, 1^{er} alinéa, et 88, la commission est chargée de donner son préavis au Conseil fédéral sur l'exécution et le développement ultérieur de l'assurance-vieillesse et survivants. Le Conseil fédéral peut lui déléguer d'autres tâches. La commission a le droit de présenter, de sa propre initiative, des propositions au Conseil fédéral.

CHAPITRE V

LES INSTITUTIONS D'ASSURANCE

Art. 73.

Sont institutions d'assurance, au sens de la présente loi, les fondations, associations et coopératives suisses, ainsi que les établissements de droit public, qui assurent un cercle déterminé de personnes assurées conformément à l'article premier, contre les conséquences pécuniaires de la vieillesse et du décès, que ce soit à leurs propres risques ou par contrat avec un établissement d'assurance autorisé par la Confédération.

Définition.

A. Les institutions d'assurance reconnues.

Art. 74.

Les institutions d'assurance peuvent se faire reconnaître conformément aux dispositions ci-après, à la condition qu'elles offrent toutes garanties pour l'exécution des obligations qui leur incombent en vertu des articles 76 à 80 et que leurs statuts ou leur règlement disposent impérativement:

Conditions de la reconnaissance.

- a. Qu'elles prélèvent sur le revenu déterminant pris en compte des personnes assurées auprès d'elles et, le cas échéant, sur les employeurs de ces personnes des primes au moins équivalentes aux cotisations dues sur ce revenu conformément à la présente loi;

- b. Qu'elles servent aux personnes assurées auprès d'elles et à leurs survivants, qui remplissent les conditions des articles 18 à 28, des rentes au moins équivalentes à celles auxquelles chaque assuré aurait droit s'il avait versé des cotisations légales du montant des primes payées;
- c. Qu'elles utilisent les rentes qui leur reviennent conformément à l'article 77, 1^{er} alinéa, uniquement selon des critères sociaux en faveur des personnes assurées auprès d'elles.

² La reconnaissance est prononcée par le Conseil fédéral, sur requête de l'organe suprême de l'institution d'assurance. Le Conseil fédéral réglera la procédure.

³ Les modifications des statuts ou règlements des institutions d'assurance reconnues devront être soumises à l'approbation du Conseil fédéral, en tant qu'elles concernent le montant des primes et des rentes ou l'utilisation des rentes qui reviennent à l'institution d'assurance conformément à l'article 77, 1^{er} alinéa.

Art. 75.

Retrait de la reconnaissance et renonciation à la reconnaissance.

¹ Lorsque les conditions des articles 73 et 74 ne sont plus remplies, ou lorsque les organes de l'institution d'assurance reconnue se rendent coupables de manquements graves et réitérés à leurs devoirs, le Conseil fédéral retirera la reconnaissance à l'institution d'assurance.

² Les institutions d'assurance reconnues peuvent, pour la fin d'une année civile, par décision de leur organe suprême, renoncer à la reconnaissance. Le Conseil fédéral devra être informé de cette décision au moins six mois avant son entrée en vigueur.

³ En cas de retrait de la qualité d'institution reconnue ou de renonciation à la reconnaissance, de même qu'en cas de dissolution de l'institution d'assurance, cette dernière doit verser à la caisse de compensation les montants garantis conformément à l'article 80, 3^e alinéa.

Art. 76.

Situation des institutions d'assurance et des personnes assurées auprès d'elles.

1. Exécution de l'obligation de payer des cotisations.

¹ L'institution d'assurance reconnue paie pour chaque personne assurée auprès d'elle, ainsi que, le cas échéant, pour l'employeur de cette personne les cotisations légales sur le revenu pris en compte par elle. Les articles 14 à 16 sont applicables. Il est tenu un compte individuel particulier des cotisations payées pour chaque assuré et son employeur.

² Lorsqu'une personne est assurée simultanément auprès de plus d'une institution d'assurance reconnue, une seule de ces institutions peut payer des cotisations pour l'intéressé.

³ Les cotisations légales dues sur le revenu non pris en compte par l'institution d'assurance doivent être payées directement par l'assuré et son employeur, conformément aux articles 14 à 16.

Art. 77.

¹ L'institution d'assurance reconnue reçoit une rente pour chaque personne pour laquelle elle paie des cotisations conformément à l'article 76 et à laquelle elle doit servir, au moment de l'ouverture du droit à une rente légale, des prestations statutaires. Cette rente est calculée sur la base des cotisations payées pour l'intéressé par l'institution d'assurance et conformément aux articles 30 à 41.

2. Droit aux rentes.

² La personne assurée auprès d'une institution d'assurance reconnue reçoit :

- a. De l'institution d'assurance, la rente statutaire ou réglementaire qui lui revient;
- b. De la caisse de compensation compétente, la différence entre la rente qui revient à l'institution d'assurance, conformément au 1^{er} alinéa, et la rente légale calculée sur la base de toutes les cotisations portées globalement à son compte pendant la durée de son obligation de payer des cotisations.

³ La rente revenant conformément au 1^{er} alinéa à l'institution d'assurance reconnue constitue pour l'assuré ou ses survivants un droit qui ne peut être ni enlevé, ni cédé et qui ne peut être ni mis en gage ni être l'objet d'une exécution forcée.

Art. 78.

Si un assuré sort de l'institution d'assurance reconnue avant la réalisation du risque assuré, l'institution est autorisée à compenser les cotisations payées par elle pour cet assuré conformément à l'article 76, 1^{er} alinéa, avec l'indemnité de sortie statutaire ou réglementaire revenant à l'assuré. Si l'indemnité de sortie n'est calculée que sur la base des cotisations payées par l'assuré lui-même à l'institution d'assurance, seules ces cotisations peuvent être compensées avec l'indemnité de sortie.

3. Compensation des cotisations légales en cas de sortie anticipée.

Art. 79.

¹ Les institutions d'assurance reconnues doivent établir périodiquement avec la caisse de compensation entrant en considération le compte des cotisations dues par elles et des rentes leur revenant. Cette caisse est déterminée par l'affiliation à la caisse des fondateurs de l'institution d'assurance.

Règlement de comptes avec la caisse de compensation.

² Le contrôle des employeurs conformément à l'article 67, 1^{er} alinéa, s'étend également aux institutions d'assurance, dans la mesure où il s'agit du calcul et des inscriptions comptables des cotisations légales, et du versement des rentes légales.

Art. 80.

Soldes en faveur
de la caisse de
compensation.

¹ Si le relevé de comptes fait ressortir un solde en faveur de la caisse de compensation, l'institution d'assurance peut à sa demande, et sous réserve du 2^e alinéa, être libérée du versement de ce solde par le Conseil fédéral. Le solde non versé doit porter intérêt au taux technique adopté pour l'assurance-vieillesse et survivants.

² Le solde conservé par l'institution d'assurance conformément au 1^{er} alinéa, doit être toutefois versé, y compris les intérêts composés, dans la mesure où il dépasse un montant fixé par le Conseil fédéral pour l'institution d'assurance, sur la base de la valeur actuelle des rentes légales devant vraisemblablement revenir à cette institution.

³ L'institution d'assurance reconnue doit garantir le solde non versé en faveur de la caisse de compensation, ainsi que les intérêts composés, si ces montants ne sont pas utilisés au fur et à mesure par l'institution pour payer les primes contractuelles dues à une entreprise d'assurance autorisée supportant le risque. Le Conseil fédéral décidera des valeurs admises et réglera la procédure de garantie.

B. Les institutions d'assurance non reconnues.

Art. 81.

Adaptation des co-
tisations et des
rentes statu-
taires et régle-
mentaires.

¹ Les institutions d'assurance existant au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi, et qui ne sont pas reconnues conformément aux dispositions qui précèdent, sont autorisées à procéder à une modification unique de leurs statuts et règlements, aux fins de réduire les primes des personnes assurées auprès d'elles et de leurs employeurs, mais au maximum du montant des cotisations dues en vertu de la présente loi, et d'y adapter leurs prestations.

² Sont également autorisées à réduire les primes et à adapter leurs prestations, au sens du 1^{er} alinéa, les institutions d'assurance qui n'ont la forme ni d'une fondation, ni d'une association, ni d'une coopérative, ni d'un établissement de droit public.

C. Les institutions d'assurance cantonales.

Art. 82.

Assurances cantonales complé-
mentaires.

¹ Les cantons ont le droit de maintenir ou de créer des institutions cantonales pour l'assurance-vieillesse et survivants, en vue de compléter l'assurance fédérale vieillesse et survivants.

² La perception de cotisations d'employeurs est interdite.

CHAPITRE VI

LA COUVERTURE FINANCIÈRE

Art. 83.

Les prestations prévues par la présente loi sont couvertes par: **Principe.**

- a. Les cotisations des assurés et des employeurs;
- b. Les prestations des pouvoirs publics;
- c. Les intérêts du fonds de compensation.

Art. 84.

¹ Les prestations des pouvoirs publics s'élèvent annuellement, sous réserve de l'article 34 *quater*, 5^e alinéa, de la constitution fédérale, à: **Les prestations des pouvoirs publics.**

- 190 millions de francs durant les 20 premières années suivant l'entrée en vigueur de la présente loi;
- 270 millions de francs durant les 10 années subséquentes;
- 330 millions de francs dès la 31^e année suivant l'entrée en vigueur de la présente loi.

² Deux tiers des prestations des pouvoirs publics sont à la charge de la Confédération. Un tiers est à la charge des cantons.

³ Les prestations des cantons seront réparties entre les divers cantons selon un barème qu'établira le Conseil fédéral après consultation des gouvernements cantonaux.

Art. 85.

¹ Il est créé, sous la dénomination de fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants, un fonds indépendant, au crédit duquel sont portées toutes les ressources prévues par l'article 83 et qui est débité de toutes les prestations effectuées conformément au chapitre III. **Fonds de compensation. 1. Formation.**

² Les prestations globales des pouvoirs publics prévues à l'article 84, 1^{er} alinéa, sont versées chaque trimestre par la Confédération au fonds de compensation. Les cantons doivent verser trimestriellement leur part à la Confédération. Celle-ci peut exiger des cantons qu'ils s'acquittent par acomptes ou compenser leurs parts avec des prestations fédérales d'autre nature.

Art. 86.

¹ L'actif du fonds de compensation doit être placé de manière à présenter toute sécurité et à rapporter un intérêt convenable. La participation, sous quelque forme que ce soit, à des entreprises à **2. Tenue des comptes et placements.**

but lucratif est interdite. Il doit être conservé en tout temps des disponibilités suffisantes pour bonifier aux caisses de compensation les soldes de comptes en leur faveur et pour pouvoir leur faire des avances.

² Les comptes annuels, le bilan et l'état de fortune détaillé seront publiés.

Art. 87.

3. Administra-
tion.

¹ Le Conseil fédéral nommera, sur proposition de la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants, un conseil d'administration de 11 à 15 membres. Ce conseil d'administration décide des placements du fonds de compensation; il surveille l'exécution de ses décisions et rend les comptes. Il peut nommer des sous-commissions pour exécuter ou surveiller des opérations particulières, ou certains genres d'opérations.

² Le Conseil fédéral édictera un règlement relatif à l'activité du conseil d'administration et de ses sous-commissions, à l'organisation du secrétariat et à l'exécution de ses décisions.

Art. 88.

Bilan technique.

¹ Le Conseil fédéral fera établir périodiquement, mais tous les dix ans au moins, un bilan technique de l'assurance-vieillesse et survivants. Il en sera fait rapport à la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants.

² La commission de l'assurance-vieillesse et survivants présentera au Conseil fédéral ses propositions relatives aux mesures qui pourraient lui paraître nécessaires après examen du bilan technique.

CHAPITRE VII

LE CONTENTIEUX

Art. 89.

Principe.

¹ Les intéressés peuvent, dans les 30 jours dès la notification, interjeter recours contre toute décision des caisses de compensation prises en vertu de la présente loi.

² Les recours sont tranchés en première instance par une autorité cantonale de recours et en dernière instance par le Tribunal fédéral des assurances.

Art. 90.

Autorité cantonale
de recours.

¹ Les cantons désignent une autorité cantonale de recours, indépendante de l'administration. Ils peuvent charger de cette tâche une autorité judiciaire existante.

² Les cantons règlent la procédure. Celle-ci doit être simple et, en règle générale, gratuite pour les parties. Les décisions, motivées et indiquant les voies de droit, doivent être notifiées par écrit dans un délai de 30 jours dès leur prononcé.

³ Les prescriptions cantonales relatives à l'organisation et à la procédure doivent être soumises à l'approbation du Conseil fédéral.

Art. 91.

¹ Les parties et le Conseil fédéral peuvent, dans les 30 jours dès la notification écrite, interjeter appel auprès du Tribunal fédéral des assurances contre toute décision des autorités cantonales de recours.

Autorité fédérale
d'appel.

² Jusqu'à la revision de l'arrêté fédéral du 28 mars 1917 concernant l'organisation du Tribunal fédéral des assurances et la procédure à suivre devant ce tribunal, le Conseil fédéral pourra édicter par voie d'ordonnance les prescriptions nécessaires.

CHAPITRE VIII

DISPOSITIONS PÉNALES

Art. 92.

Celui qui, par des indications fausses ou incomplètes, ou de toute autre manière, aura obtenu, pour lui-même ou pour autrui, sur la base de la présente loi, une prestation qui ne lui revient pas, DÉLIT.

celui qui, par des indications fausses ou incomplètes, ou de toute autre manière, aura éludé en tout ou en partie, l'obligation de payer des cotisations,

celui qui, en sa qualité d'employeur, aura déduit des cotisations du salaire d'un employé ou ouvrier et les aura détournées de leur destination,

celui qui n'aura pas observé l'obligation de garder le secret ou aura, dans l'application de la présente loi, abusé de sa fonction d'organe ou d'agent au détriment de tiers ou pour son propre profit,

celui qui, en sa qualité de reviseur ou d'aide-reviseur aura gravement enfreint les obligations qui lui incombent lors d'une revision ou d'un contrôle, ou en rédigeant ou présentant le rapport de revision ou de contrôle,

sera puni, à moins qu'il ne s'agisse d'un crime ou d'un délit frappé d'une peine plus élevée par le code pénal, de l'emprisonnement pour six mois au plus ou d'une amende de dix mille francs au plus. Les deux peines peuvent être cumulées.

Art. 93.

Contraventions.

¹ Celui qui, en violation de son obligation, donne sciemment des renseignements inexacts ou refuse d'en donner,

celui qui s'oppose à un contrôle ordonné par l'autorité compétente ou le rend impossible de tout autre manière,

celui qui ne remplit pas les formules prescrites ou ne les remplit pas de façon véridique,

sera puni d'une amende de cinq cents francs au plus à moins qu'il ne s'agisse d'un cas prévu par l'article 92.

Art. 94.

Infractions commises dans la gestion d'une entreprise.

¹ Si l'infraction est commise dans la gestion d'une personne morale, d'une société de personnes ou d'une maison à raison commerciale individuelle, les dispositions pénales des articles 92 et 93 sont applicables aux personnes qui ont agi ou auraient dû agir en son nom. En règle générale, la personne morale, la société de personnes ou le titulaire de la maison à raison commerciale individuelle sont toutefois tenus solidairement du paiement de l'amende et des frais.

² Les dispositions du 1^{er} alinéa sont applicables aux infractions commises dans la gestion de l'entreprise d'une collectivité ou d'un établissement de droit public.

Art. 95.

Poursuite et jugement.

¹ La poursuite et le jugement des infractions incombent aux cantons.

² Tous les jugements passés en force, ainsi que les ordonnances de non-lieu, doivent être communiqués immédiatement et gratuitement, en expédition intégrale, au ministère public de la Confédération, pour l'information du Conseil fédéral.

Art. 96.

Infraction aux prescriptions d'ordre et de contrôle.

¹ Celui qui se rend coupable d'infraction aux prescriptions d'ordre et de contrôle sans que cette infraction soit punissable conformément aux articles 92 et 93 sera puni après avertissement par la caisse de compensation, d'une amende d'ordre de cinquante francs au plus. Le prononcé est notifié par écrit avec indication des motifs. Le Conseil fédéral réglera la procédure.

² Le prononcé peut être porté devant l'autorité cantonale de recours conformément à l'article 90. La décision de cette autorité est sans appel.

CHAPITRE IX

DISPOSITIONS FINALES ET DISPOSITIONS
D'EXÉCUTION

Art. 97.

Les autorités administratives et judiciaires de la Confédération, des cantons et des communes sont tenues de fournir aux organes compétents tous les renseignements utiles à l'application de la présente loi. Ces renseignements doivent être communiqués gratuitement.

Obligation de renseigner l'autorité.

Art. 98.

Les caisses de compensation, le fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants, ainsi que les soldes garantis conformément à l'article 80 par les institutions d'assurance reconnues, sont exonérés de tous impôts et de toutes autres taxes de droit public.

Exonération de l'impôt.

Art. 99.

La Confédération prend à sa charge les taxes postales résultant de l'application de l'assurance-vieillesse et survivants; ces taxes seront remboursées à forfait à l'administration des postes. Le Conseil fédéral édictera les prescriptions complémentaires délimitant l'affranchissement à forfait.

Taxes postales.

Art. 100.

¹ Le jour auquel le délai commence à courir n'est pas compté dans la computation des délais.

Computation des délais.

² Si le délai expire un dimanche où un jour férié selon le droit cantonal applicable, l'échéance est reportée au premier jour ouvrable suivant.

Art. 101.

¹ Les décisions des caisses de compensation et celles des autorités cantonales de recours passent en force de chose jugée si elles ne font pas l'objet d'un recours ou d'un appel en temps utile ou si le recours ou l'appel n'a pas abouti.

Force de chose jugée et exécution.

² Les décisions des caisses de compensation, celles des autorités cantonales de recours et celles du Tribunal fédéral des assurances qui portent sur un paiement en argent sont assimilées aux jugements exécutoires au sens de l'article 80 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite.

Art. 102.

Les différends qui s'élèveraient entre la Confédération et les cantons sur la base de l'article 84 seront réglés par le Tribunal fédéral statuant en instance unique.

Différends entre la Confédération et les cantons.

Art. 103.

Subventions fédérales aux fondations pour la vieillesse et pour la jeunesse.

Le Conseil fédéral pourra allouer aux fondations suisses pour la vieillesse et pour la jeunesse des subventions, prélevées sur les ressources générales de la Confédération, aux fins de secourir les vieillards, veuves et orphelins nécessiteux qui n'ont pas droit à une rente ordinaire et auxquels la rente de besoin ne suffit pas en raison de circonstances particulières (maladie, accident, endettement, etc.). Il pourra édicter des prescriptions particulières relatives à l'emploi de ces subventions.

Art. 104.

Compléments à d'autres lois.

La loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite est complétée comme il suit, à son article 219:

Deuxième classe

« f. Les créances de cotisations conformément à la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, »

Art. 105.

Entrée en vigueur et exécution.

¹ La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 1948. Au cas où la législation réglant la participation de la Confédération à la couverture financière conformément à l'article 84 n'aurait pas acquis force de loi à ce moment-là, le Conseil fédéral retardera la mise en vigueur jusqu'au moment où le financement des prestations incombant à la Confédération en vertu de l'article 84 sera assuré.

² Le Conseil fédéral est chargé de l'exécution de la présente loi et édictera les dispositions nécessaires à cet effet.

³ Les cantons soumettront à l'approbation du Conseil fédéral, dans le délai fixé par lui, les dispositions d'application et d'adaptation nécessaires. Si un canton laisse passer ce délai, le Conseil fédéral édictera provisoirement, à sa place, les prescriptions nécessaires et portera le fait à la connaissance de l'Assemblée fédérale.

**MESSAGE du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale relatif à un projet de loi sur
l'assurance-vieillesse et survivants. (Du 24 mai 1946.)**

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1946
Année	
Anno	
Band	2
Volume	
Volume	
Heft	13
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	4865
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	20.06.1946
Date	
Data	
Seite	353-578
Page	
Pagina	
Ref. No	10 090 476

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.