

FEUILLE FÉDÉRALE SUISSE

XLII^{me} année. Vol. I.

N^o 6.

Samedi 8 février 1890

Abonnement par année (franco dans toute la Suisse) 4 francs.
Prix d'insertion : 15 centimes la ligne. Les insertions doivent être transmises
franco à l'expédition. — Imprimerie et expédition de C.-J. Wyss, à Berne.

Message

du

conseil fédéral à l'assemblée fédérale

concernant

la compétence législative à accorder à la Confédération
en matière d'assurance contre les accidents
et les maladies.

(Du 28 novembre 1889.)

Monsieur le président et messieurs,

Pour nous acquitter des tâches nombreuses dont nous avons été chargés, et dans l'intention de contribuer en temps opportun à ce que la Confédération puisse réaliser le développement projeté de sa législation sociale, nous avons l'honneur de vous présenter notre rapport et nos propositions concernant l'adoption d'un article additionnel à la constitution fédérale, article destiné à attribuer à la Confédération le droit de légiférer dans le domaine de l'assurance contre les accidents et les maladies. Nous vous proposons dans ce but l'adoption d'un

Article 34^{bis}.

« La Confédération a le droit d'introduire, par voie législative, l'assurance obligatoire contre les accidents.

Elle a aussi le droit de légiférer en matière d'assurance contre les maladies et de rendre obligatoire pour tous les salariés l'entrée dans une caisse d'assurance de cette nature. »

Nous faisons observer d'entrée que nous avons l'intention de proposer également que la Confédération reçoit le pouvoir de légiférer dans le domaine des *arts et métiers*. Nous avons cependant renoncé à notre projet, notre programme déposé dans le cours de la session d'été 1889 n'embrassant que la question de l'assurance; il nous a paru, d'un autre côté, que les deux objets devaient être traités chacun pour soi et qu'en particulier la matière si importante de l'assurance, que nous discutons dans ce message, devait être soumise séparément au vote populaire. La question de la compétence législative de la Confédération quant aux arts et métiers reviendra sur le tapis lors d'une nouvelle révision constitutionnelle. Il nous incombe en attendant de mener à bonne fin une œuvre qu'il est urgent d'accomplir et qu'il ne nous est point permis d'ajourner davantage.

Nous avons préféré admettre un *nouvel article*, au lieu de développer un article déjà existant (article 34), attendu que — et cet avantage n'est pas à dédaigner, notamment pour la votation populaire — l'on peut donner à un nouvel article une forme simple et intelligible, tandis que l'introduction d'adjonctions à l'article 34 en compliquerait la rédaction et qu'aux objets hétérogènes qui y sont déjà traités (fabriques, agences d'émigration, entreprises d'assurance) il s'en ajouterait encore d'autres. Il n'existe non plus aucune raison impérieuse de nous rattacher à l'article 34, car l'assurance à organiser contre les accidents et les maladies n'a législativement aucun rapport avec l'exploitation des entreprises privées d'assurance.

Nous prenons la liberté d'exposer ce qui suit à l'appui de notre proposition :

Extraits des délibérations des chambres fédérales.

Postulat n° 339 (Décision du conseil national du 25 mars 1885) :

« Le conseil fédéral est invité :

1. (concerne l'extension et l'application de la responsabilité).
2. à présenter, après étude, un rapport sur la question de savoir s'il n'y aurait pas lieu de chercher à introduire une assurance générale obligatoire des ouvriers contre les accidents.»

Postulat n° 381 (Décision fédérale du 29 avril 1887) :

« Le conseil fédéral est invité à présenter, le plus promptement possible, aux chambres un rapport et des propositions sur l'introduction d'une assurance générale, obligatoire et officielle des ouvriers contre les accidents.»

Nous trouvons, d'autre part, les passages remarquables qui suivent, dans le rapport de la commission du conseil national (11 octobre 1886) sur la question de l'extension de la responsabilité civile; nous les reproduisons textuellement:

« La commission n'est toutefois aucunement d'avis que l'adoption de la nouvelle loi sur la responsabilité mettra fin à la tâche des autorités fédérales, qui est de pourvoir à la protection des ouvriers; avec le conseil fédéral, elle considère la loi comme un simple échelon, appuyé sur les circonstances existant actuellement, pour arriver à l'assurance générale et obligatoire contre les accidents, et elle a exprimé cette pensée dans le postulat présenté par elle dans le premier débat au sein du conseil national et dans lequel elle persiste encore aujourd'hui. Elle est cependant d'avis que, en l'absence d'une statistique industrielle de la Suisse, base nécessaire d'une assurance générale contre les accidents, on satisfera mieux aux besoins pratiques en commençant par les mesures qui appellent nécessairement une statistique industrielle et qui font sentir le besoin d'une assurance aussi étendue que possible dans les sphères les plus vastes, et parmi ces mesures figure avant tout la loi sur l'extension de la responsabilité.

La commission désire qu'on ne se méprenne pas sur ses intentions. Son *but final*, même avec le projet actuel, reste *l'assurance générale et obligatoire contre les accidents*, dans laquelle la Confédération et les cantons, les patrons et les ouvriers seraient mis à contribution dans une mesure équitable pour se charger des risques.»

Le même rapport remarque ce qui suit relativement au fait que les exploitations agricoles ne sont pas soumises à la législation sur la responsabilité civile:

« Si, comme la commission en a la ferme conviction, l'assurance générale et obligatoire contre les accidents se réalise d'une manière convenable, non pas aujourd'hui ou demain, mais dans un avenir pas trop éloigné, la législation sur la responsabilité civile aura perdu son importance, et le travail de l'exploitation agricole se trouvera protégé sans cette législation.»

Le rapport de la commission du conseil des états (13 avril 1887) sur le même objet insiste tout particulièrement sur la nécessité qu'il y aura de reviser la constitution, si l'on veut adopter le système de l'assurance obligatoire. Nous y lisons:

« La motion votée en mars 1885 par le conseil national visait deux objectifs en apparence contradictoires: d'une part la revision de la loi actuelle sur la responsabilité civile, en vue d'étendre le cercle des personnes responsables et de faciliter l'ouverture de

l'action en responsabilité; d'autre part l'introduction de l'assurance générale obligatoire des ouvriers contre les accidents. Or, il va sans dire que si ce dernier problème pouvait être résolu sur le coup, l'autre serait devenu sans objet. Mais tel n'est pas le cas. L'introduction de l'assurance obligatoire contre les accidents est une œuvre de si grande portée et qui exige des études préparatoires si considérables qu'on ne saurait dans l'intervalle laisser l'autre question en suspens, sans fouler aux pieds les devoirs sacrés que nous imposent la conscience et l'esprit humanitaire qui nous animent. Ce ne sera point peine perdue: en élargissant le cercle des personnes responsables et en facilitant les procès, nous nous apprêtons à recueillir de précieux matériaux dont l'assurance tirera profit. Si dans la suite notre tentative d'accentuer la loi sur la responsabilité venait à être condamnée par l'expérience comme inefficace ou comme par trop vexatoire, elle aura du moins eu le mérite de former une étape dans notre évolution vers l'assurance contre les accidents. Or, cette dernière n'est pas réalisable sans revision préalable de la constitution, tandis que l'extension de la responsabilité est simplement soumise au referendum facultatif. Il y a là, semble-t-il, un motif d'ordre politique assez concluant pour nous engager à aller d'abord au plus pressant et au plus facile et à procéder par ordre, et cela d'autant plus que l'assurance obligatoire doit être nécessairement précédée de travaux préliminaires très importants et notamment d'un recensement de la population. L'empire allemand excepté, aucun pays n'est en état de suppléer par ses données à l'expérience qui nous manque; les données que fournit l'Allemagne sont même encore bien fragmentaires.

Tout cela n'est pas dit pour porter ombrage à l'introduction de l'assurance contre les accidents. Nous sommes, au contraire, les partisans convaincus d'un système d'assurance contre les accidents, dirigée par l'état et fondée sur le principe de la mutualité. C'est le seul moyen d'empêcher le capital de spéculer sur le malheur d'un pauvre misérable ouvrier invalide. Le patron peu fortuné, de son côté, trouve l'avantage de pouvoir assurer ses ouvriers à bien meilleur compte. Tout le monde est ainsi à l'abri d'une déconfiture de la compagnie. L'ouvrier, victime d'une catastrophe, ne court plus risque de se voir frustrer de l'indemnité qui lui est due, par le fait de l'insolvabilité de l'entrepreneur. La commune d'origine n'a plus devant elle la perspective fâcheuse de devoir supporter, à la place du patron, les conséquences de l'invalidité absolue d'un chef de famille. Les charges de l'assistance publique pèsent déjà d'un poids assez lourd sur les contribuables sans fortune. Enfin, et ce n'est pas là son moindre mérite, l'assurance contre les accidents aura pour effet de fortifier l'esprit de corps et les sentiments de

solidarité qui doivent unir les patrons et les ouvriers appartenant à la même branche d'industrie. Elle coupera court à nombre de contestations et de procès peu édifiants qui auraient mis à nu et élargi l'abîme qui existe entre des hommes dont les destinées sont pourtant étroitement solidaires.»

Il est permis de dire que si les chambres ont, comme nous l'avons vu, réclamé avec tant d'insistance l'introduction de l'assurance obligatoire, elles ont vraiment représenté et formulé la pensée ainsi que les vœux du peuple. Il nous est impossible et il serait d'ailleurs superflu d'énumérer toutes les sociétés, toutes les assemblées et tous les journaux qui se sont prononcés en faveur de l'intervention du pouvoir fédéral dans ce domaine. Nous nous bornerons à constater que tous les partis politiques, que les employeurs comme les ouvriers ont, d'un commun accord, demandé l'introduction de l'assurance obligatoire, et que la solution de cette question est envisagée comme très urgente par toutes les classes de la population. La certitude que l'on a qu'une solution effective sera un remède à tous les maux, est actuellement si générale qu'il pourrait bien se faire qu'un moment de réaction se produisit après les quelques déceptions probables de la première heure ; mais ce ne sera que l'affaire d'un moment, et nous irons sans obstacle à de nouveaux progrès. En tout cas, le courant est très fort ; ce serait peine perdue que de vouloir le remonter. Nous en sommes arrivés à ce point, que nous devons légiférer sur cette partie de la question sociale.

Nécessité d'une réforme.

La réforme que nous désirons se justifie aussi par des raisons tirées de la nature même des choses. Il n'est pas contestable qu'en principe le système de l'assurance obligatoire ne soit supérieur à notre système actuel de la responsabilité civile.

L'état et la société sont certainement intéressés au sort des ouvriers. Il appartient à la législation de pourvoir à ce que tous les ouvriers soient protégés dans la plus large mesure contre les suites économiques des accidents dont ils sont les victimes ; il faut qu'elle y pourvoie sans imposer des charges trop onéreuses à l'industrie, grande ou petite, et à l'agriculture, et sans aigrir les rapports qui existent entre ouvriers et patrons.

Cette tâche ne saurait être remplie par des lois sur la responsabilité civile, alors même qu'elles étendraient le principe de la responsabilité autant que le fait notre législation suisse. Nous ne pouvons soumettre tous les employeurs à la garantie des risques professionnels, parce que certains d'entre eux seraient incapables de

satisfaire aux obligations qui leur incomberaient. Aussi la sollicitude légale, qui devrait profiter à tous, n'a-t-elle pu s'appliquer jusqu'ici qu'à des classes déterminées de salariés, et souvent ce sont ceux-là même dont il serait le plus nécessaire de s'occuper qui ne sont point protégés. En revanche, quelques employeurs, de petits industriels par exemple, auxquels nous avons étendu le principe de la responsabilité, pourraient bien être ruinés par des accidents graves toujours possibles.

Au reste, le salarié n'est jamais sûr, d'après le système sous l'empire duquel nous vivons, que l'indemnité à laquelle il a droit ou même qui lui est allouée par un jugement lui sera réellement versée. On ne réussira pas enfin à éviter, entre les intéressés, de ces actions en dommages et intérêts qui accentuent encore les antagonismes existants et qui rendent insupportables les rapports entre ouvriers et patrons, au grand détriment surtout de l'ouvrier.

Tous ces inconvénients, tous ces dangers ne peuvent être supprimés que par l'assurance obligatoire contre les accidents. L'assurance obligatoire des ouvriers doit être substituée à la responsabilité civile des patrons, et il convient d'y ajouter encore l'assurance contre les maladies. Nous avons à faire observer que la réglementation de l'assurance contre les maladies par la Confédération aura un caractère différent de celle adoptée pour l'assurance contre les accidents. Autant qu'il est possible de le prévoir, en effet, *l'assurance contre les maladies* ne sera pas attribuée à un établissement organisé par l'état, mais continuera de reposer sur les associations privées actuellement existantes; les nombreuses caisses de malades locales et cantonales seront vraisemblablement maintenues en principe et il sera fait appel à leur concours en vue de l'assurance désormais généralisée contre les maladies. Les grands et désastreux abus que cette assurance peut susciter, commandent en ce domaine une décentralisation aussi complète que possible, car c'est seulement avec le contrôle exercé directement et dans un cercle restreint, que l'on pourra se prémunir contre les cas de simulation.

L'assurance contre les maladies doit encore conserver son caractère privé, parce qu'elle sera moins bureaucratique, moins compliquée administrativement parlant et moins coûteuse que si l'état s'en emparait. Il va sans dire que la législation aura à fixer les règles suivant lesquelles cette assurance fonctionnera, ce qui sera d'autant plus nécessaire que maintes de nos caisses d'assurance sont organisées d'une façon fort peu rationnelle; elle déterminera également si, et dans l'affirmative, jusqu'à quel point les accidents légers seront renvoyés aux caisses de malades. On peut déjà supposer que les suites de ces accidents légers seront supportées par les caisses de malades;

par cela même, les deux formes de l'assurance contre les maladies et les accidents seront connexes, en sorte qu'il n'est pas admissible de s'occuper de l'une sans s'occuper de l'autre.

Chacun sait que la Suisse ne sera pas la première à légiférer dans ce domaine. Nos voisins d'Allemagne et d'Autriche nous ont dès longtemps montré le chemin. Nous ne pouvons mieux faire que de citer ici quelques-unes des considérations développées à l'appui des deux premiers projets de loi sur la matière. Les extraits suivants nous renseigneront sur les motifs qui ont dirigé les gouvernements autrichien et allemand.

Voici ce que nous lisons dans les *motifs* du premier projet d'une loi allemande (8 mars 1881) sur l'assurance des ouvriers contre les accidents :

« Si les sentiments d'humanité et les préceptes du christianisme, qui doivent exercer leur influence sur le développement de la chose publique, commandent à l'état de s'occuper davantage que du passé de ceux des membres de la société qui sont dans le besoin, c'est aussi la mission d'une politique clairvoyante de prouver aux classes peu aisées de la population, qui sont en outre les plus nombreuses et les moins instruites, que l'état est une institution non seulement nécessaire mais bienfaisante. Et l'on n'atteindra ce but qu'en leur démontrant, par des avantages directs dont la loi les fera bénéficier, que l'état n'est pas destiné qu'à protéger les privilégiés de ce monde, et qu'il ne néglige pas les besoins et les intérêts du pauvre. »

On ajoute que « le système de la responsabilité civile créé en somme une situation que les deux classes de la population industrielle désirent également voir prendre fin. C'est pourquoi la législation doit garantir autant que possible l'ouvrier contre les suites économiques des accidents du travail, sans toutefois imposer de trop lourdes obligations à l'industrie et sans compromettre les rapports entre ouvriers et patrons ».

On dit encore : « Il faut envisager comme les plus urgentes et les plus fécondes, parmi les mesures qui ont pour objet l'amélioration du sort des ouvriers, précisément celles-là qui contribueront à garantir le plus grand nombre d'ouvriers possible contre les risques professionnels ; et puis, on aura par cela même pourvu, dans bien des cas, aux besoins des invalides, des veuves et des orphelins. Nous ne pourrions aboutir, au moins si les considérations sur lesquelles repose le présent projet de loi sont exactes, que si nous remplaçons la loi sur la responsabilité civile des patrons envers leurs ouvriers (loi du 7 juin 1871) par un système d'assurance générale des ouvriers contre les accidents, — système organisé par l'état. Aujourd'hui, les ouvriers — ou leurs ayants droit — employés

dans certaines exploitations, ont bien un droit à être complètement indemnisés, mais la réalisation de ce droit est rendue très incertaine par les conditions auxquelles il est subordonné. A l'avenir, tous les ouvriers occupés dans une industrie (*alle gewerblichen Arbeiter*), qui feront partie de l'une des classes visées par notre projet, seront sûrs de recevoir, en cas d'incapacité de travail causée par accident, une compensation équitable proportionnée à leur salaire ; s'ils venaient à décéder, leurs héritiers auraient droit à une juste indemnité fixée de la même manière. A cette fin, l'assurance doit s'étendre à tous les accidents qui se produisent dans l'exploitation ; on ne distinguera plus entre ceux qui sont imputables à un entrepreneur ou à un représentant de celui-ci, ou qui ont été occasionnés par le fait même de la victime, ou qui sont le résultat de circonstances fortuites dont nul n'est responsable. Ce n'est que si l'on renonce absolument à établir ces distinctions que l'ouvrier est sérieusement protégé par l'assurance ; il saura qu'un accident ne lui enlève pas avec sa capacité de travail toute sa subsistance, et que, s'il venait à mourir des suites d'un accident, il ne laisse pas sa famille sans secours. »

Nous signalons en outre le passage suivant, extrait des *motifs* à l'appui du *projet de loi autrichien de 1883, sur l'assurance des ouvriers contre les accidents* :

« Il est constaté que la combinaison du système de la responsabilité civile avec celui de l'assurance contre les accidents a encore aggravé la situation à laquelle elle était appelée à remédier ; aussi bien, les expériences qui ont été faites doivent nous engager à chercher ailleurs une solution.

Le remède à tous les maux ne réside incontestablement pas dans le fait que l'on introduirait ou que l'on étendrait le principe de la responsabilité civile ; en effet, la responsabilité, sous quelque forme et dans quelque mesure qu'elle soit admise, ne saurait rendre de services que dans un certain nombre de cas et c'est peut-être lorsqu'elle devrait être le plus efficace qu'elle l'est le moins. Et puis, elle ne donne de résultats qu'après des discussions ou des procès, qui créent de violents antagonismes entre des classes où la concorde serait avant tout désirable.

Ce n'est pas avec une opposition plus ardente entre les divers intéressés que l'on obtiendra un changement heureux ; il faut le concours, dût-il être imposé, de tous les intéressés pour atteindre le but commun, et comment y arriver mieux qu'en adoptant le système de l'assurance générale et obligatoire, à l'instar de l'Allemagne ? C'est seulement alors que *tous* les ouvriers qui feront partie de l'une des classes visées par notre projet seront sûrs de

recevoir, en cas d'incapacité de travail causée par accident, une compensation équitable proportionnée à leur salaire ; s'ils venaient à décéder, leurs héritiers auraient droit à une juste indemnité fixée de la même manière. »

Les observations ci-dessus, relatives à la substitution de l'assurance contre les accidents à la responsabilité civile, a conduit chez nous à l'assurance obligatoire contre les accidents, avec laquelle l'assurance contre les maladies est étroitement liée, ainsi que nous l'avons fait remarquer.

La question qui nous occupe est devenue en Suisse la question du jour, et nous ne devons pas nous exposer au reproche de n'avoir pas osé entreprendre ce que deux états voisins ont su réaliser.

Travaux préparatoires.

Nous avons expliqué en détail, dans nos rapports de gestion et dans plusieurs messages, ce qui avait été fait en ce domaine pendant les années 1885 à 1888. Nous jugeons inutile de répéter ici ce que nous avons dit ailleurs. Aussi nous contenterons-nous de rappeler ces messages en les accompagnant de quelques commentaires. Nous avons :

- le « message concernant l'*extension de la responsabilité* à d'autres industries et le complément de la loi fédérale du 25 juin 1881, du 7 juin 1886 » (F. féd., II. 665) ;
- le « message concernant la revision de la loi sur les élections du conseil national du 8 mai 1881, du 5 avril 1887 » (F. féd., I. 711). Ce message expose la nécessité d'ordonner, en vue du postulat sur l'assurance contre les accidents, un *recensement général* de la population avant 1890 ;
- le « message concernant les *relevés statistiques des accidents survenant en Suisse*, du 5 décembre 1887 » (F. féd. IV. 619). Nous mentionnons encore, comme se rattachant à ce dernier message : « l'*arrêté fédéral* concernant la statistique des accidents survenant en Suisse, du 23 décembre 1887 » (Rec. off., nouv. série, X. 389) et le « *règlement* concernant la statistique des accidents, du 17 janvier 1888 » (Rec. off., nouv. série, X. 470).

On a dressé, en outre, puis publié en 1888 la *statistique des fabriques suisses*, qui permettra de comparer exactement le chiffre des accidents avec le nombre des ouvriers de fabrique occupés dans les diverses industries. Le département fédéral de l'industrie et de l'agriculture a de plus chargé le secrétariat ouvrier de dresser et

de publier une *statistique des accidents*, portant sur les cas de lésions corporelles et les cas de mort par accident survenus en 1886 parmi les membres des caisses suisses de secours mutuels. Les résultats d'un même travail pour l'année 1887 ne sont pas encore coordonnés; la troisième et dernière statistique (pour 1888) est en voie d'exécution.

On conçoit aisément pourquoi nous désirons reviser la constitution en ce moment déjà, c'est-à-dire avant que les travaux préparatoires pour l'œuvre législative soient achevés. Une modification de la charte fédérale ne s'accomplit pas sans accaparer l'activité du conseil fédéral et surtout des chambres; et puis, il faudra bien six mois avant que la votation populaire puisse intervenir. Au surplus, nous ne serons pas *absolument sûrs* que le peuple est d'accord avec la réforme projetée, avant que nous ayons un texte constitutionnel. Il importe dès lors de procéder aujourd'hui à une révision, puisque rien ne s'y oppose, et de ne pas retarder l'accomplissement, par la législation, d'un progrès qui ne peut résulter que de la constitution révisée. N'oublions pas, d'autre part, qu'en mettant prochainement la question de la révision à l'ordre du jour, on avancera du même coup le travail purement législatif, puisque les opinions s'échangeront et se formuleront d'une manière plus précise.

Le travail législatif ne sera naturellement pas suspendu pendant la période revisionniste; nous avons même jugé à propos de demander aujourd'hui déjà, à des hommes compétents, des mémoires sur la question de savoir de quels principes il leur paraît que la législation devrait s'inspirer. Nous avons en date des 21 mars et 11 avril 1889, prié M. le professeur D^r *H. Kinkelin*, à Bâle, et M. le conseiller national *L. Forrer*, à Winterthur, de nous adresser l'un et l'autre un mémoire sur ce sujet.

Dans notre lettre à M. Kinkelin, nous demandions une consultation sur les points suivants:

Domaine de la première législation à intervenir (assurance contre les accidents? assurance contre les accidents combinée avec l'assurance contre les maladies? caisses de secours en cas de maladie? etc.);

système présumable de cette législation;

extension de l'assurance (accessible à tout le monde? aux salariés ou à certaines classes d'entre eux seulement? quelle situation faire à l'agriculture?);

caractère du système (obligatoire? facultatif? mixte?);

répartition du montant des primes; contribuables;

rapports de la législation nouvelle avec celle sur la responsabilité civile (maintien de celle-ci? ou sa suppression?);
 organes chargés de l'exécution ;
 peut-on entreprendre avec succès des travaux législatifs, avant d'avoir toutes les données de la statistique et en réservant les matières qu'il est impossible de traiter sans posséder au préalable ces données?

Dans la lettre à M. Forrer, du 16 avril 1889, on relevait les points suivants, comme étant d'une importance capitale :

Etablissement de l'état ou administration privée avec contrôle officiel ;
 caractère obligatoire ou facultatif de l'assurance ;
 étendue de l'assurance contre les accidents ;
 classes de risques ; organisation régionale ;
 système de répartition annuelle des charges ou de capitalisation (*Deckungs- oder Umlageverfahren*) ;
 indemnités en rentes ou en capital ; leur montant ; délai d'expectance (*Karenzzeit*) ;
 qui contribuera au payement des primes? l'employeur, l'ouvrier, l'état ?
 rapport de la législation nouvelle avec nos lois sur la responsabilité civile ;
 tribunaux arbitraux pour trancher les contestations.

Nous constatons avec plaisir que MM. Kinkel et Forrer se sont décidés à répondre à notre appel. Leurs mémoires renferment une excellente et très complète étude de la question ; ils seront d'une grande utilité pour le législateur. Ces deux documents figureront comme annexes au présent message, que nous abrégeons dès lors pour ne point tomber dans les répétitions. Nous renvoyons aux consultations de MM. Kinkel et Forrer, qui donneront tous les renseignements suffisants, surtout en ce qui concerne les principes qui seront vraisemblablement consacrés par la législation à venir. Il va de soi d'ailleurs que nous nous réservons d'une manière absolue le droit de prendre des décisions et de faire des propositions définitives.

Compétence législative de la Confédération.

Nous estimons que la Confédération ne possède actuellement pas la compétence voulue pour légiférer sur la matière de l'assurance contre les accidents et les maladies. Il n'existe pas

de texte constitutionnel sur cet objet; au surplus, personne ne songeait, à l'heure où la constitution fut élaborée, à provoquer l'intervention du pouvoir fédéral dans cette partie de la question sociale. Nous considérons déjà, dans notre message du 7 juin 1886 concernant l'extension de la responsabilité civile, une revision de la constitution comme imminente, si l'on se décidait à introduire en Suisse l'un ou l'autre système d'assurance obligatoire; nous nous plaçâmes au même point de vue, dans notre message du 5 décembre 1887 « concernant les relevés statistiques des accidents survenant en Suisse » et nous y fîmes observer que la revision serait entreprise avant l'expiration des trois ans prévus pour les travaux de la statistique des accidents. Nous avons, à la vérité, déclaré dans notre message du 5 avril 1887 « concernant la revision de la loi sur les élections du conseil national », que la question de la revision constitutionnelle devait être examinée de plus près, mais nous avons, depuis cette époque, acquis la conviction que cette question devait être tranchée par l'affirmative; nous y avons été amenés parce que, indépendamment d'autres motifs, la forme obligatoire de l'assurance, qui doit nécessairement être admise en matière d'accidents, n'aurait pu être adoptée sans qu'un texte constitutionnel donnât au préalable le droit de le faire.

Nous ne discuterons pas le problème, souvent agité, du caractère obligatoire de l'assurance; il est résolu, d'une manière très heureuse selon nos vues, par MM. Kinkelin et Forrer, qui arrivent au même résultat par des chemins différents. Remarquons, en outre, que nous ne croyons absolument pas que la charte fédérale autorise la Confédération à créer une organisation de l'assurance par l'état, comme il faudra en établir une relativement aux accidents, — que l'assurance soit au reste obligatoire ou non. Dans l'hypothèse où cette opinion serait contestée, nous répétons que nos principes démocratiques nous obligent à réclamer une décision souveraine du peuple, avant d'inaugurer, dans le domaine social, une politique qui entraînera de lourdes charges si elle apporte de grands bienfaits. Si le peuple est d'accord avec nous, l'œuvre législative pourra être entreprise avec beaucoup plus de confiance.

Notre tâche est toute tracée pour l'avenir. Nous nous occupons de la législation dès l'année prochaine, et les travaux de statistique seront alors assez avancés pour que nous puissions saisir les chambres de nos projets pendant la nouvelle législature.

Nous n'avons plus qu'une question à toucher en deux mots: il s'agit de la position des *cantons*. Vous savez que quelques cantons (Argovie, Bâle, Genève) ont tenté d'organiser sur tel point ou sur tel autre l'assurance des ouvriers avec le concours de l'état.

Nous ne voulons pas rechercher si ces essais ont des chances d'aboutir ; en tout cas, ils ne réussiront que dans une assez faible mesure et nous ne pouvons attendre de grands progrès, pour l'ensemble de notre peuple, des efforts de l'initiative cantonale sur ce terrain. Il serait injuste de trop exiger des cantons, et leur territoire est beaucoup trop petit pour qu'ils puissent satisfaire à cette condition essentielle en matière d'assurance : la répartition des risques sur le plus de têtes possible ; et nous ne parlons même pas des graves difficultés qu'il y aurait à régler la situation des nombreux ouvriers qui sont forcés d'aller en quête d'ouvrage de canton en canton. Nous pouvons renvoyer encore aux mémoires précités, qui reconnaissent avec nous l'insuffisance des cantons à cet égard. Ne serait-il pas étrange, au surplus, que la Confédération, qui a légiféré sur le travail dans les fabriques et la responsabilité civile, se retirât devant les cantons quand elle est appelée à résoudre les questions essentiellement connexes de l'assurance ?

Le nouveau texte constitutionnel.

Ce n'est pas tout que de concéder à la Confédération, par une nouvelle disposition constitutionnelle, le droit de légiférer en matière d'assurance ; il faut encore fixer le texte de l'article additionnel que nous proposons.

Nous avons estimé dès l'abord que la rédaction de l'article additionnel devait être conçue en termes aussi *généraux* que possible et laisser la plus *grande latitude*. Nous regretterions vivement que l'on introduisit dans la constitution un article qui déterminât dans un sens ou dans un autre la législation à venir. Nous prenons la liberté de rappeler les expériences faites naguère avec l'article 32^{bis} de la constitution, concernant la fabrication et la vente des boissons distillées. On peut déjà prévoir quels seront les principes généraux de la législation future, mais il ne convient pas de les consacrer doré et déjà par un texte constitutionnel, car ce sont les travaux préparatoires et aussi les débats de l'autorité législative qui nous montreront comment les nouvelles institutions pourront être organisées de façon à répondre le mieux aux besoins du pays. Il n'est pas impossible non plus que l'expérience nous oblige un jour à changer de système. Il est donc préférable à tous égards de ne pas se lier les mains par des dispositions constitutionnelles trop détaillées. Nous aurions quelques motifs d'adopter a priori des dispositions de ce genre, s'il s'agissait pour nous de ce qu'on appelle une inconnue en mathématique et s'il y avait lieu, pour résoudre le problème, de connaître à l'avance certaines règles.

Il n'est pas nécessaire de procéder ainsi; l'assurance contre les accidents et contre les maladies est une matière si connue et si bien déterminée, que l'on peut être d'opinion différente, non point sur son essence, mais seulement sur la manière de la réaliser. Il suffit que la constitution indique le but bien défini qui doit être atteint. Le reste est l'affaire de la législation; et nos institutions politiques sont telles que le peuple et les chambres auront à dire le dernier mot sur le système auquel on se rangera en fin de compte.

Expliquons d'abord pourquoi nous entendons ne mentionner que *l'assurance contre les accidents et les maladies*! Ne sait-on pas, en effet, que d'autres branches de l'assurance ont attiré l'attention publique et ont même été organisées par l'état (voir la loi allemande du 22 juin 1889 sur l'assurance des invalides et l'assurance contre la vieillesse)?

Si l'on se représente bien dans quels domaines il est possible de légiférer en Suisse sur la matière, on se persuadera que la législation ne pourra, de longtemps, s'étendre qu'à l'assurance contre les accidents et les maladies. Ainsi limitée, la tâche est encore si difficile et d'une telle portée, que nous n'aurons pas trop de toutes nos ressources pour l'accomplir; on s'efforcera naturellement de toutes parts de créer une œuvre aussi parfaite que possible, et l'on attendra sans doute, avant d'entreprendre autre chose, que la solution adoptée ait reçu le baptême de l'expérience. Il ne s'agira pas seulement de voir si le système admis fonctionne bien comme tel, mais si les éléments (employeurs, ouvriers, Confédération) auxquels on attribuera les charges financières de l'assurance, seront assez forts pour supporter ces lourdes charges et pour s'en imposer de nouvelles. Il ne convient pas que l'on songe à s'occuper d'autres branches de l'assurance avant d'être absolument tranquilisé sur le côté financier de notre entreprise et aussi avant de savoir si cette dernière a réussi; il serait au moins téméraire de vouloir aller plus loin et de se précipiter aveuglément dans l'inconnu.

Nous établirons avec tout le sérieux qu'il est nécessaire d'y apporter une assurance contre les accidents et les maladies aussi générale et aussi juste que possible, afin de secourir largement les misères sociales. Jusqu'à ce que cette œuvre soit terminée, jusqu'à ce qu'elle ait fait ses preuves, il s'écoulera bien des années, et le moment sera sans doute revenu de soumettre notre constitution à une révision partielle ou totale; il sera temps alors de rechercher s'il importe d'attribuer à la Confédération des compétences plus étendues en matière d'assurance. Et puis, la situation peut jusqu'à cette époque se modifier de telle sorte que les besoins seront devenus très différents de ce qu'ils sont aujourd'hui, et que

ces compétences seront d'une toute autre nature que nous ne pouvons le supposer à cette heure.

Toutes ces raisons doivent nous engager à asseoir notre revision constitutionnelle sur une base positive et à laisser de côté des idées dont la réalisation n'est pas urgente et que l'expérience n'a consacrées nulle part. Nous voudrions aussi éviter une rédaction trop générale de l'article additionnel, afin de ne pas entretenir des illusions qui pourraient être suivies d'amères déceptions, et de ne pas exposer le pouvoir fédéral à des sollicitations que nous serions forcés de repousser pour des motifs d'ordre pratique et surtout financier.

Nous vous proposons en conséquence, après de mûres réflexions, de restreindre la revision constitutionnelle à la matière de l'assurance contre les accidents et les maladies, c'est-à-dire de poursuivre le seul but qu'il soit possible d'atteindre maintenant; nous ne sommes pas en principe adversaires de mesures plus complètes, mais nous pensons qu'il y a lieu de les réserver encore. Nous pouvons même déclarer aujourd'hui que nous serons tout disposés à prêter en temps opportun notre concours au développement de notre législation dans le domaine des questions sociales.

Nous avons fait rentrer dans nos propositions l'assurance contre les maladies, bien que les postulats 339 et 381 cités plus haut ne nous invitassent qu'à présenter un projet sur l'assurance contre les accidents. Si nous avons usé de notre droit de vous soumettre des propositions plus étendues, c'est que l'assurance contre les maladies répond certainement à des vœux du peuple qui peuvent, qui doivent même être réalisés actuellement, et c'est qu'elle est en connexité si intime avec l'assurance contre les accidents, qu'il est avantageux de légiférer sur les deux objets en même temps. Comme les annexes à notre message traitent déjà de ces questions, nous nous dispensons de plus amples commentaires et nous espérons que vous adopterez notre manière de voir.

Il faut, en revanche, que nous expliquions pourquoi nous n'avons pas employé le terme « d'assurance des ouvriers » qui se retrouve dans les deux postulats ci-dessus. Il nous a paru que ces mots avaient un sens trop étroit, parce que l'organisation de l'assurance repose sur les employeurs, et qu'il est préférable de ne pas considérer cette organisation comme applicable aux seuls ouvriers. Du moins importait-il de ne pas s'enlever tout moyen de faire bénéficier de l'assurance d'autres personnes, parmi lesquelles nous rangerions tout d'abord celles qui, sans être des « ouvriers » à proprement parler, ont néanmoins loué leurs services, comme les domestiques, les sommelières, etc., et ensuite celles qui vivent, à la

vérité, dans une situation indépendante, mais dont les ressources sont si peu considérables qu'elles se soumettraient volontiers à l'assurance. Ces personnes, comme aussi l'employeur qui voudrait participer à l'assurance, non seulement pour ses ouvriers mais encore pour son compte, devraient pouvoir se faire assurer; il est bien entendu que l'on fixerait le maximum du montant de l'indemnité auquel un assuré facultatif pourrait avoir droit. Il est très désirable, en vue de supprimer les causes de conflit inhérentes aux questions sociales, que l'innovation projetée ait un caractère essentiellement démocratique et qu'elle ne constitue pas un privilège exclusif de quelques classes de la population. Nous vous recommandons instamment de renoncer à l'expression: « assurance des ouvriers » et de la remplacer par celle-ci: assurance générale (contre les accidents et les maladies).

Nous avons déjà distingué, dans notre article 34^{bis}, entre les deux formes d'assurance, parce qu'elles ont besoin, comme nous l'avons fait remarquer, d'une organisation différente. Avec notre rédaction, nous pouvons attribuer à la compétence législative du pouvoir fédéral le droit d'introduire l'assurance par l'état, qui sera vraisemblablement admise quant aux accidents, comme aussi de conserver, en les plaçant sous le contrôle et en les soumettant aux lois de l'état, les caisses d'assurance privées qui conviendront peut-être mieux à l'assurance contre les maladies. C'est pourquoi nous n'avons pas parlé « d'assurance par l'état » dans notre projet d'article additionnel, puisqu'une branche de l'assurance sera abandonnée au domaine privé, tout en étant régie par la législation fédérale.

Il ne faut pas perdre de vue non plus que l'on admettra peut-être, en matière d'assurance obligatoire contre les accidents, l'une ou l'autre exception en faveur de certaines catégories d'assurés, quant à leur situation dans l'établissement de l'état; ce pourra être le cas, par exemple, dans le domaine des entreprises de chemins de fer. L'assurance contre les accidents ne sera donc pas nécessairement officielle à tous égards.

Nous vous recommandons d'adopter notre projet d'arrêté fédéral, et nous vous prions, messieurs, d'agréer l'expression de notre parfaite considération.

Berne, le 28 novembre 1889.

Au nom du conseil fédéral suisse,

Le vice-président :

L. RUCHONNET.

Le chancelier de la Confédération :

RINGIER.

Projet

Arrêté fédéral

concernant

un article additionnel à insérer dans la constitution fédérale du 29 mai 1874, en vue d'attribuer à la Confédération le droit de légiférer dans le domaine de l'assurance contre les accidents et les maladies.

L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE

de la

CONFÉDÉRATION SUISSE,

après avoir pris connaissance du message du conseil fédéral du 28 novembre 1889,

arrête :

I. La constitution fédérale du 29 mai 1874 est complétée par l'article additionnel suivant :

Art. 34^{bis}.

La Confédération a le droit d'introduire, par voie législative, l'assurance obligatoire contre les accidents.

Elle a aussi le droit de légiférer en matière d'assurance contre les maladies et de rendre obligatoire pour tous les salariés l'entrée dans une caisse d'assurance de cette nature.

II. Cet article additionnel sera soumis à la votation du peuple et des cantons.

III. Le conseil fédéral est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Appendice : Annexes I à V.

Appendice,

Annexe I.

Mémoire de M. le professeur Dr Kinkelin.

Bâle, le 25 octobre 1889.

Monsieur le conseiller fédéral Deucher,
chef du département fédéral de l'industrie et de l'agriculture,
à Berne.

Monsieur le conseiller fédéral,

Par votre lettre du 21 mars dernier, vous m'avez prié de vous faire connaître ma manière de voir sur l'extension à donner à l'article 34 de la constitution fédérale; vous teniez surtout à ce que je m'exprimasse sur certains points que vous avez mentionnés particulièrement. Une longue maladie m'a empêché de répondre plus tôt à votre désir.

Il ne m'appartient pas de m'occuper de l'extension de la compétence législative de la Confédération dans les divers domaines de l'économie politique. J'ai la confiance que les autorités fédérales parviendront à faire porter cette compétence sur un champ *aussi vaste* que possible. Car la conviction doit s'imposer de plus en plus à tout observateur impartial, que les cantons, au vu de l'exiguité de leur territoire, ne suffisent plus à satisfaire aux grandes tâches

sociales qui se pressent au premier plan, et qu'une réglementation uniforme des questions économiques pour tout le pays exercerait une action bienfaisante.

Je crois, en revanche, répondre bien mieux à votre désir en examinant de près les questions que vous me signalez spécialement :

- « Domaine de la première législation à intervenir (assurance contre les accidents ? assurance contre les accidents combinée avec l'assurance contre les maladies ? caisses de secours en cas de maladie ? etc.) ;
- « système présumable de cette législation ?
- « extension de l'assurance (accessible à tout le monde ? aux salariés ou à certaines classes d'entre eux seulement ? quelle situation faire à l'agriculture ?) ;
- « caractère du système (obligatoire ? facultatif ? mixte ?) ;
- « répartition du montant des primes ; contribuables ;
- « rapports de la législation nouvelle avec celle sur la responsabilité civile (maintien de celle-ci ? ou sa suppression ?) ;
- « organes chargés de l'exécution ?
- « peut-on entreprendre avec succès des travaux législatifs, avant d'avoir toutes les données de la statistique et en réservant les matières qu'il est impossible de traiter sans posséder au préalable ces données ? »

Vous ne me demanderez pas de traiter ces questions de manière à épuiser le sujet ; aussi me serait-il impossible de le faire durant le court espace de temps qui a suivi mon rétablissement. J'envisage donc que vous désirez tout simplement que je mette en lumière les points principaux à prendre en considération.

1. Il n'est guère nécessaire de démontrer que l'assurance contre les accidents est la première tâche que l'on doit avoir en vue. Depuis longtemps déjà, elle est à l'état de question pendante devant les autorités fédérales. Cette circonstance déjà serait de nature à lui garantir une sorte de droit de priorité. Au surplus, les inconvénients résultant de la législation actuelle sur la responsabilité civile, inconvénients qui exigent un prompt remède, imposent le devoir de s'en occuper. Il est dans l'intérêt général de notre patrie qu'on procède à une réorganisation complète, et les expédients admis dans les derniers travaux législatifs ne suffisent plus.

L'assurance contre les maladies est en corrélation étroite avec l'assurance contre les accidents. Bien que ces deux genres d'assu-

rance paraissent différents, leurs domaines se confondent fréquemment, car la plupart des personnes victimes d'accidents deviennent en même temps des victimes de la maladie. Or, la limite entre ces deux formes de l'assurance est douteuse à bien des égards. Quelles maladies doivent être envisagées comme suites d'un accident et doivent, en conséquence, tomber à la charge de l'assurance contre les accidents? C'est ce que la législation devra déterminer. A elle, en outre, de prescrire si l'assurance contre les accidents est tenue de délivrer des secours immédiatement après l'arrivée de l'accident ou plus tard seulement, et dans cette dernière éventualité, à partir de quelle époque. Dans les deux cas, il y aura aussi lieu de décider si les indemnités pour accidents devront aussi être fournies pour le temps pendant lequel la victime jouit des secours en cas de maladie, si la caisse de secours a droit à se faire rembourser ses frais pour ce temps-là, et par qui, — par l'assuré ou par la société d'assurance. En d'autres termes : l'assurance contre les accidents est-elle tenue en première ligne à l'assistance, ou bien sera-ce en premier lieu la caisse de secours en cas de maladie, et l'assurance contre les accidents seulement à partir d'un moment donné? Les deux assistances doivent-elles s'exclure l'une l'autre ou se combiner? Et enfin, les personnes pour lesquelles l'assurance contre les accidents est obligatoire doivent-elles aussi être astreintes à s'assurer contre la maladie?

Ces questions sont résolues actuellement de différentes manières. Ainsi telle caisse de secours retire l'assistance à un assuré qui tombe malade ensuite d'un accident. Mais comme cet assuré est souvent forcé de recourir aux tribunaux pour faire valoir ses droits à l'assistance en cas d'accident, et reste dans l'intervalle privé de tout appui, ce procédé des caisses de secours a un caractère de dureté qui n'est pas toujours justifié. D'autres caisses de secours, en revanche, assistent leurs membres malades alors même qu'ils perçoivent déjà des subsides de l'assurance contre les accidents, ce qui pourrait tenter les membres de s'exposer à un accident dont la conséquence probable serait une maladie.

Ces quelques considérations suffisent à montrer la corrélation qui existe entre les caisses de secours et l'assurance contre les accidents, et la nécessité pour le législateur de ne pas perdre de vue l'assurance contre les maladies lorsqu'il discutera l'assurance contre les accidents. D'autres raisons puissantes plaident en outre en faveur de la réglementation de l'assurance contre les maladies. D'abord les caisses dites de fabriques, auxquelles les ouvriers sont forcés de participer par les patrons, offrent assez de prise à une surveillance officielle. Bien qu'on doive reconnaître que beaucoup d'entre elles sont instituées dans des vues désintéressées et généreu-

ses et alimentées en outre par des dons de leurs fondateurs, leur organisation n'est pas en général tellement parfaite que le législateur puisse renoncer à s'en occuper. C'est ce que prouve déjà la circulaire relative à cet objet, que le conseil fédéral a cru devoir adresser aux gouvernements cantonaux dans le courant de cette année. Puis les caisses volontaires sont loin de constituer partout des types modèles. Les statuts manquent souvent de clarté, et la plupart n'établissent pas de justes proportions entre les obligations financières des membres (versements mensuels) et leurs droits (secours); les rapports de droit sont réglés en général d'une manière défectueuse.

La teneur actuelle de l'article 34 de la constitution fédérale confère à la Confédération le droit de surveillance sur les entreprises privées d'assurance, et par le fait même sur la plupart des caisses de secours. Il est vrai que jusqu'ici la Confédération n'a pas encore exercé effectivement ce droit dans toute son étendue, mais il serait temps qu'elle en fit désormais un usage plein et entier. Les difficultés qui l'en ont empêchée jusqu'à présent ne me sont pas inconnues et continuent en partie d'exister. Mais elles pourraient être surmontées, si la législation était restreinte pour le moment aux caisses dont la participation est obligatoire pour certaines personnes et à celles qui sont en rapport avec l'assurance contre les accidents. Relativement à celles-ci, les prescriptions seraient, en somme, de deux sortes: prescriptions concernant uniquement les rapports de la caisse de secours avec l'assurance contre les accidents, et prescriptions concernant l'administration de la caisse de secours ainsi que sa situation juridique. Les prescriptions de cette dernière nature ne peuvent guère être étendues dès à présent à toutes les caisses, mais on arrivera peu à peu à y soumettre la plupart d'entre elles, en offrant à celles qui se conformeront à la loi des avantages particuliers. En Angleterre et en France, on est entré dans cette voie avec succès. La surveillance sur les caisses de secours devrait être confiée à un office fédéral spécial, qui pourrait être annexé au bureau fédéral des assurances.

Il n'est guère possible de réunir organiquement l'assurance contre les accidents avec l'assurance contre les maladies, ces deux matières exigeant une organisation diverse. La maladie est un état qui n'est pas absolument déterminé et qui ne peut pas toujours être constaté indubitablement. En conséquence, les caisses de secours ont à appliquer tous leurs soins à ce qu'elles ne soient pas exploitées par leurs membres. La surveillance ne pouvant être exercée efficacement que dans des sphères restreintes, une organisation locale est recommandable, sans que pour cela il faille admettre que les associations locales particulières ne peuvent appartenir à une

grande association (société vaudoise de secours mutuels, caisse cantonale bernoise de secours contre la maladie, etc.).

Un accident, par contre, peut être constaté plus exactement, en sorte que le besoin d'un contrôle attentif des personnes assistées, tel qu'il existe pour les caisses de secours en cas de maladie, ne se fait pas sentir au même degré.

Il convient de ne pas perdre de vue le fait que les accidents sont plus rares que les cas de maladie, que, par conséquent, les indemnités à payer pour les accidents ne se répartissent pas également, quand la sphère de l'assurance est restreinte, et que les risques ne peuvent être équilibrés que dans de grandes associations.

Un autre obstacle à la réunion dans une seule et même organisation de ces deux espèces d'assurances consiste dans la diversité des personnes payantes. Dans l'assurance contre les maladies ce sont, dans la règle, les assurés eux-mêmes qui versent les primes, en partie il est vrai, avec le concours des employeurs, de la commune ou de l'état. Au contraire, dans l'assurance contre les accidents, si l'on maintient le principe de la responsabilité — on ne s'aviserait pas de le supprimer — ce sont les employeurs qui versent les primes pour leurs ouvriers. Le centre de gravité dans l'organisation devra donc reposer, pour le premier mode d'assurance, sur les assurés, dans le second, sur les patrons.

Quelles que soient les différences entre ces deux branches de l'assurance, et quelque impossibilité qu'il y ait à les combiner organiquement, on ne peut néanmoins, comme nous l'avons indiqué plus haut, imposer dans la constitution fédérale aucune règle fixe au législateur, mais on doit lui réserver le droit d'organiser à son gré.

On a insisté dans ces derniers temps sur l'opportunité de deux autres formes d'assurances : *l'assurance contre la vieillesse et l'invalidité, et l'assurance en cas de décès* (assurance sur la vie). La première a été introduite en France à titre facultatif et en Allemagne à titre obligatoire pour les ouvriers. La seconde n'existe encore nulle part à titre obligatoire. Un essai tenté dernièrement dans un canton relativement à une assurance obligatoire en cas de décès, a échoué, autant que je sache, contre diverses difficultés; d'autre part, le besoin urgent d'une assurance officielle et facultative en cas de décès ne se fera guère sentir à l'heure qu'il est. Ceci s'applique encore dans une plus forte mesure à *l'assurance mobilière et immobilière contre l'incendie et à l'assurance contre la grêle*. Les grands travaux pour l'introduction de l'assurance contre les accidents et pour la réglementation des caisses de secours absorberont longtemps l'activité de l'administra-

tion fédérale et du législateur et empêcheront de songer à autre chose pour le moment.

2. Je passe maintenant aux autres questions que vous m'avez posées quant à l'assurance contre les accidents et contre les maladies.

Je me suis déjà prononcé plus haut sur le système de l'assurance contre les maladies : sociétés locales, dont la réunion en grandes associations, sous le contrôle d'un office fédéral de surveillance, serait admissible et désirable ; réglementation de leurs rapports intérieurs et extérieurs, et particulièrement de leurs rapports avec l'assurance contre les accidents.

L'assurance contre les accidents exige, comme il a déjà été remarqué, de vastes associations, pour pouvoir réaliser la compensation des risques. Des associations de ce genre pourraient être créées, comme en Allemagne, pour chaque industrie. Mais elles seraient trop restreintes pour notre pays. Si on voulait détacher des autres les industries relativement considérables, comme celles de la soie, du coton, l'industrie horlogère, etc., il resterait encore un grand nombre de petites industries et de métiers à risques inégaux, qui devraient être réunis en une seule association avec des catégories de risques. On aurait de la sorte plusieurs petites associations et, au moins dans l'une d'elles, un système compliqué de répartition, tandis que les autres seraient plus homogènes. J'estime qu'une telle solution serait tout-à-fait désavantageuse et contraire à la nature du système des assurances, qui exige de *grandes* associations. Mon avis est dès lors que toutes les industries devraient être groupées en un *seul* faisceau, en une *société générale d'assurance contre les accidents*. Cet établissement aurait à taxer les métiers et les entreprises industrielles d'après les catégories de risques qui résultent de l'expérience et à fixer les primes en conséquence.

Mais la question se présente de savoir qui doit avoir la direction de cet établissement, les intéressés (comme en Allemagne) ou l'état ? Je crois que la première de ces deux solutions est impossible chez nous, attendu que trop d'éléments hétérogènes se trouvent assemblés pour qu'une entente juste et équitable puisse être fondée et maintenue parmi eux. On ne s'en tiendra certes pas aux fabriques et à la grande industrie, mais on englobera toutes les industries. Qui devra, dans de semblables circonstances, élire les organes administratifs et exécutifs, le conseil d'administration, la direction ? La seule solution satisfaisante est que l'état lui-même, c'est-à-dire la Confédération, autorité impartiale, dirige l'établissement par l'intermédiaire d'une administration particulière, au moyen des propres res-

sources et aux risques et périls de l'établissement, à l'instar de ce que font les cantons pour leurs établissements d'assurance contre l'incendie. L'administration fonctionnera avec la coopération d'une commission de gestion que désigne l'autorité fédérale, en tenant compte des industries et professions représentées ainsi que des classes intéressées de la population. Le conseil fédéral nomme les fonctionnaires, si cela paraît désirable, sur la proposition de la dite commission. La confection des listes des exploitations, la perception des primes, la réception des demandes d'indemnités et le service des indemnités sont confiés, avec la coopération des cantons, à des fonctionnaires spéciaux, auxquels sont assignées des circonscriptions locales déterminées.

3. La question de la nature de l'indemnité en cas d'accident donnera lieu à bien des controverses. Pour les lésions passagères et n'entraînant pas de préjudice durable pour la santé et la capacité de travail, l'appréciation du dommage et de l'indemnité correspondante n'offrira pas de difficultés; il en est autrement de celles qui causent un préjudice durable pour la santé ou la capacité de travail, ou dont la conséquence est la mort des victimes. La loi actuelle sur la responsabilité civile prévoit des indemnités fixes (en capital); loi allemande admet le système des rentes. La simplicité d'un paiement unique, opposée à une série de paiements pendant nombre d'années, ainsi qu'une administration considérablement plus facile, plaident en faveur de la première solution, tandis que la seconde se recommande par la plus grande certitude que la personne lésée recevra effectivement l'indemnité qui lui a été allouée et ne la perdra ni par imprudence, ni ensuite d'autres circonstances. Il y aurait encore à alléguer, en faveur de l'un ou de l'autre mode d'indemnité, bien d'autres motifs, sur lesquels je ne puis m'étendre dans cet exposé sommaire. Il est seulement un point sur lequel je dois diriger l'attention, car il peut être décisif.

Si l'on opte pour le système des indemnités en capital, chaque année constitue par elle-même une période de comptabilité parfaitement close, et il n'est pas besoin de reporter les indemnités courantes sur les années subséquentes. Il en est autrement dans le système des rentes. Ici l'obligation formelle du paiement de la rente aux ayants droit subsiste tant qu'ils sont en vie ou qu'ils se trouvent en état d'incapacité de travail, absolue ou partielle. Cette obligation constitue un passif, qui ne figure pas, il est vrai, dans le compte de caisse, mais qui doit être porté au bilan technique sous la dénomination de « *capital de réserve pour obligations existantes* ». Si ceci n'a pas lieu, les rentes à servir par l'établissement seront, certes, modiques la première année, mais atteindront l'année sui-

vante le double, et la troisième année le triple du chiffre primitif, jusqu'à ce que, par le décès de la personne qui percevait la rente, il s'établisse un certain équilibre, qui sera toutefois, vu l'absence d'une réserve accumulée pour les rentes, maintenu au moyen des primes courantes. Tandis que, dans le cas de la constitution d'un capital de réserve, les primes d'assurance restent les mêmes, elles sont en l'absence de ce capital faibles dans le principe, puis augmentent successivement, pendant un certain temps, au bout duquel elles restent stationnaires, mais plus élevées qu'elles ne le seraient dans l'éventualité de la formation d'un capital fructueux de réserve. Si l'état doit administrer chez nous l'assurance contre les accidents, et que l'on opte pour le système des rentes, il sera forcé, par les exigences de la théorie et de la pratique, de prescrire la constitution d'un capital de réserve. Il ne lui est pas permis de renier dans sa propre administration les prescriptions qu'il impose aux entreprises privées dans le domaine de l'assurance. Or, il n'est pas douteux que le calcul du capital de réserve complique la comptabilité et exige l'emploi d'un personnel plus nombreux, que dans le cas où ce calcul n'est pas nécessaire. En outre, un capital considérable s'accumulera avec le temps entre les mains de la caisse fédérale d'assurances, capital dont le placement avantageux peut offrir à plusieurs égards des difficultés qu'on préférera éviter d'emblée.

4. Quant à l'extension de l'assurance contre les accidents, ce sont les besoins qui en décideront. Le besoin de l'assurance contre les accidents se fait sentir en première ligne pour les personnes appartenant à toutes les exploitations soumises à la loi actuelle sur la responsabilité civile, comme aussi à toutes les exploitations dans lesquelles existe d'une manière générale un danger d'accidents. L'institution doit, en conséquence, être accessible à tous ceux qui sont occupés dans ces exploitations, comme ouvriers salariés, employés ou directeurs, de même qu'à tous ceux qui exercent leurs professions sans aides. Il n'existe en somme aucun motif de ne pas admettre quiconque croit être dans le cas de devoir bénéficier de l'assurance. Pour les ouvriers salariés et les domestiques, des restrictions n'auraient pas de raison d'être; pour les employés et ceux qui exercent une profession pour leur propre compte, au contraire, la loi devra fixer des limites, d'un côté relativement au revenu, et de l'autre relativement à l'indemnité. Les personnes qui perçoivent de gros revenus ou qui veulent se faire assurer pour de fortes indemnités, n'ont qu'à s'adresser aux établissements privés d'assurance. Il va de soi, d'après ce qui précède, que les exploitations agricoles, qui, comme on sait, ont présenté de tous temps de grands risques d'accidents, ne doivent pas être exclues.

5. Quant à l'obligation de s'assurer, il faudra de plus faire la part des considérations pratiques. La participation à l'assurance devrait être rendue obligatoire en première ligne pour toutes les exploitations soumises à la loi sur la responsabilité civile. Si cette solution n'était pas admise, il y aurait lieu de craindre qu'un grand nombre de ces exploitations ne s'adressent pas à l'établissement, mais bien à des sociétés privées. Par là l'établissement serait privé de la base sur laquelle seule il peut subsister. L'obligation est également opportune en ce qu'elle permettra d'éviter les procès résultant de demandes d'indemnités. La loi fixera d'une manière précise et non équivoque les cas qui motivent une réclamation de dommages et intérêts. Les litiges porteront alors moins sur l'obligation de servir des indemnités, que sur le chiffre des indemnités et seront, le cas échéant, promptement liquidés. Ces deux motifs, ajoutés aux besoins existants, font en outre paraître l'obligation à l'assurance désirable pour les exploitations dangereuses qui jusqu'ici n'étaient pas soumises à la responsabilité civile. Par contre, les personnes exerçant une profession sans aides ne pourront être tenues d'y participer.

L'agriculture (dans le sens restreint du mot), celle qui travaille sans machines et sans moteurs, soulève de grandes difficultés. Non seulement, le nombre des ouvriers est exposé à de grandes fluctuations suivant les différentes époques des travaux, mais la perception des primes est difficile dans une population qui, en général, dispose de peu d'argent comptant. Autant l'obligation paraît désirable en ce domaine, autant elle exige encore de mûres réflexions, et je ne pourrais pas me prononcer aujourd'hui sur l'opportunité de son introduction immédiate. Mais je suis persuadé que si elle n'était pas accueillie favorablement de prime abord, elle n'en sera pas moins introduite plus tard, alors que tout le monde aura le sentiment des bienfaits de l'assurance contre les accidents.

Et ce qui concerne les domestiques, le code fédéral des obligations contient déjà sur les soins à leur donner en cas de maladie des dispositions qui, il est vrai, sont encore peu appliquées. Ces personnes, à l'exception des domestiques des exploitations agricoles, ne sont ordinairement pas exposées à des accidents graves.

Je n'hésite pas, en revanche, à me déclarer vivement et d'emblée en faveur de l'obligation à l'assurance contre les maladies pour **tous** les domestiques, ouvriers salariés et petits employés. Ce serait déjà beaucoup de fait pour les ouvriers agricoles et les domestiques, pour lesquels l'obligation à l'assurance contre les accidents ne sera peut-être pas encore prononcée, et on subviendrait ainsi aux plus pressants besoins. L'obligation sera d'autant moins onéreuse pour

eux que, d'après ma proposition, l'organisation de l'assurance contre les maladies sera abandonnée à des associations locales, et que les membres des caisses de secours, dans telle circonscription légale, jouiront toujours d'une grande liberté d'action.

6. L'idée sur laquelle repose la responsabilité conduit d'elle-même à envisager le patron comme exclusivement engagé pour les primes de l'assurance contre les accidents, dans le cas du moins où les accidents du travail doivent seuls être indemnisés. Si toutefois, comme il est à souhaiter, cette restriction n'était pas posée, et si on prévoyait une assurance contre tous les accidents, même ceux qui ne sont pas en connexité avec les travaux professionnels de l'assuré, ce dernier pourrait être chargé de même d'une part équitable dans le payement des primes.

Quant à l'assurance contre les maladies, qui embrasse non seulement les accidents, mais toutes les maladies des assurés, lors même qu'elles ne sont pas en rapport avec l'exercice de la profession du malade, il paraît équitable que les deux parties, le patron et l'ouvrier, soient tenus dans tous les cas où il y aura obligation. On ne trouvera guère à redire à ce que l'un et l'autre participent, chacun pour moitié, au payement de la prime.

7. La responsabilité des entrepreneurs d'exploitations industrielles a déjà acquis une telle popularité qu'il ne peut être question de la supprimer. Mais elle devra revêtir une autre forme, lorsqu'on introduira l'assurance contre les accidents. La loi déterminera les charges de cette dernière, et il va de soi qu'elles ne seront pas plus légères que celles que prescrit actuellement la loi sur la responsabilité civile. Ces charges seront applicables à tous les établissements, et non seulement à ceux qui sont maintenant sous le régime de la responsabilité. De ce côté-là, on pourrait donc renoncer à soumettre à une responsabilité particulière toutes les exploitations qui sont entrées dans la caisse d'assurances.

Mais nous ne pouvons nous dissimuler que le nombre des établissements qui chercheront à se soustraire à l'obligation sera assez considérable. Il sera nécessaire de maintenir la responsabilité de ceux-ci en ce sens qu'on leur imposera les mêmes charges d'indemnités qu'à la caisse des assurances elle-même. Si on ne le fait pas et si l'on se contente de frapper d'une amende la non-participation, les ouvriers intéressés seront privés des bienfaits que la loi avait en vue pour eux.

Le maintien du principe de la responsabilité sera nécessaire aussi à l'égard des patrons qui négligent les installations protectrices qu'ils doivent entretenir pour sauvegarder la santé et la vie

des ouvriers; il se traduira notamment par le chiffre des primes à payer par ces patrons, ainsi que par les primes dont ils pourront être frappés au besoin.

8. Je me suis déjà prononcé sous chiffre 2 sur la question des organes d'exécution.

9. De l'exposé qui précède, et qui pourtant ne donne qu'une idée incomplète des matières à traiter et des problèmes à résoudre, il ressort suffisamment combien il faudra de travail, et de travail ardu, rien que pour réglementer l'assurance contre les accidents et les maladies. Les relevés préliminaires de la statistique n'en forment qu'une faible partie. Il est non seulement possible, mais indispensable, que l'étude, l'élaboration et la préparation de la législation commencent avant la clôture des travaux de statistique. L'exemple de l'empire d'Allemagne nous montre combien de temps il faut pour mener à bien des œuvres de cette importance; même avec la plus grande activité, nous n'en viendrons pas à bout plus promptement que nos voisins. Si, comme on le désire généralement, cette question doit être traitée en toute diligence, il convient de passer immédiatement à la revision de la constitution, afin de conférer à la Confédération les compétences nécessaires. Il faut, en outre, que les travaux déjà commencés soient continués sur une plus grande échelle, comme votre département a du reste l'intention de le faire.

Agréez, monsieur le conseiller fédéral, l'assurance de ma considération la plus distinguée.

H. Kinkelin.

Annexe II.

MÉMOIRE

SUR

L'INTRODUCTION EN SUISSE

DE

L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS

PAR

L. FORRER,
conseiller national.



Winterthur, le 15 novembre 1889.

An département fédéral de l'industrie et de l'agriculture.

Monsieur le conseiller fédéral,

Vous avez bien voulu me charger, par lettre du 16 avril écoulé, de vous adresser un mémoire sur l'introduction en Suisse de l'assurance contre les accidents.

J'ai accepté ce mandat. Je ne me suis pas dissimulé que ma compétence pour traiter cette question résidait uniquement dans le fait que, depuis quatorze ans, j'ai exercé mon ministère d'avocat dans de très nombreux procès en matière de responsabilité civile et d'assurance; je me suis dit que je pourrais cependant contribuer, dans la mesure de mes forces, à la réalisation d'un grand progrès.

Il ne m'a pas été possible de vous fournir mon travail avant la date d'aujourd'hui, car les affaires de mon bureau et les séances de l'assemblée fédérale m'ont empêché de me mettre à l'œuvre avant la mi-septembre. En exposant les grandes lignes du système d'une assurance suisse contre les accidents, j'ai suivi la méthode synthétique, ne m'en écartant qu'au chapitre où j'ai parlé des organes de l'administration et de la procédure. Vous voudrez dès lors bien m'excuser de n'avoir pas répondu à vos questions dans l'ordre que vous m'aviez fixé *).

Agréé, je vous prie, monsieur le conseiller fédéral, l'assurance de ma considération très distinguée.

L. Forrer.

*) Voir page 319 du message.

Mémoire

sur

l'introduction en Suisse de l'assurance contre les accidents.

A. Avant-propos.

§ 1. Nous supposons que l'on connaît la législation fédérale sur la responsabilité civile, ainsi que les législations allemande et autrichienne sur l'assurance des ouvriers.

La *législation fédérale* embrasse :

- a. la loi fédérale du 1^{er} juillet 1875 sur *la responsabilité des entreprises de chemins de fer et de bateaux à vapeur*, en cas d'accidents entraînant mort d'homme ou lésions corporelles ;
- b. la loi fédérale du 25 juin 1881 sur *la responsabilité civile des fabricants* ;
- c. la loi fédérale du 26 avril 1887 sur *l'extension de la responsabilité civile*, complétant la loi fédérale du 25 juin 1881.

L'**Allemagne** possède les *lois* suivantes sur la matière de l'assurance des ouvriers :

- a. loi du 15 juin 1883 sur l'assurance des ouvriers contre les maladies ;
- b. loi du 1^{er} juillet 1884 sur l'assurance contre les accidents ;
- c. loi du 28 mai 1885 sur l'extension de l'assurance contre les maladies et les accidents ;
- d. Loi du 15 mars 1886 sur l'assurance des employés de l'administration civile, de la marine et de l'armée, contre les accidents survenus dans l'exercice de leurs fonctions ;
- e. loi du 5 mai 1886 sur l'assurance des personnes employées dans les exploitations agricoles et forestières contre les maladies et les accidents ;

- f. loi du 11 juillet 1887 sur l'assurance contre les accidents, en faveur des personnes employées dans les travaux de construction ;
- g. loi du 13 juillet 1887 sur l'assurance des marins contre les accidents ;
- h. loi du 22 juin 1889 sur l'assurance en cas d'invalidité et de vieillesse.

L'**Autriche** a promulgué deux lois sur cette matière :

- a. la loi du 28 décembre 1887 sur l'*assurance des ouvriers contre les accidents* ;
- b. la loi du 30 mars 1888 sur l'*assurance des ouvriers contre les maladies*. Cette loi a été modifiée par une loi du 4 avril 1889.

Le bureau fédéral de statistique a, sur notre requête, dressé un tableau (voir annexe III) des lois allemandes et autrichiennes précitées.

¶ On trouve entre autres dans les travaux suivants des renseignements sur la question de l'*assurance contre les accidents* telle qu'elle est réglée dans divers pays :

- T. *Bödiker*, die Unfallgesetzgebung der europäischen Staaten, Leipzig, chez Duncker & Humblot, 1884 ;
- V. *Merz*, Bern. Ueber soziale Gesetzgebung, besonders in der Schweiz, dans le Centralblatt des Zofingervereins, Jahrgang 1886/1887 ;
- C. *Bodenheimer*, Les assurances ouvrières, dans l'ouvrage de M. *Hilty*: Politisches Jahrbuch der schweizerischen Eidgenossenschaft, année 1888 ;
- Numa Droz*, Etat de la question des accidents du travail en France et à l'étranger, dans les Monographies du Congrès international des accidents du travail, du 9 au 14 septembre 1889.

B. Historique de la question et statistique.

I. La motion Klein.

§ 2. M. *W. Klein* (Bâle) et dix autres de ses collègues au conseil national déposèrent la motion suivante, en date du 20 mars 1885 :

« Le conseil fédéral est invité :

« 1° A soumettre à une revision les lois sur la responsabilité, « des 1^{er} juillet 1875 et 25 juin 1881, dans le sens d'une plus « grande extension de la responsabilité et afin de faciliter la re- « vendication des actions civiles en dérivant ;

« 2° A présenter, après étude, un rapport sur la question de « savoir s'il n'y aurait pas lieu de chercher à introduire une as- « surance générale obligatoire des ouvriers contre les accidents. »

Cette motion fut discutée par le conseil national, les 23, 24 et 25 mars 1885, en même temps que celle déposée déjà le 18 décembre 1884 par M. C. Decurtins et quinze co-signataires. Cette dernière motion tendait uniquement à une revision des lois actuelles sur la responsabilité civile.

Nous extrayons du protocole du conseil national les passages suivants qui se rapportent au chiffre 2 de la motion Klein :

Séance du 23 mars.

M. Klein : « . . . et nous nous trouvons, outre la question « de l'extension de la responsabilité des patrons, en présence de la « question de l'assurance obligatoire de tous les ouvriers, contre les « accidents, à l'instar de l'Allemagne. D'après l'avis de juristes « éclairés, ce n'est, ensuite du code des obligations, que la Con- « fédération qui peut prendre la chose en mains ; elle pourrait le « faire en fondant une assurance spéciale, car les sociétés d'assu- « rance actuellement existantes ne font rien pour l'ouvrier ; leur « devise, c'est le gain, le lucre ; leur mot de ralliement, *la chicane*, « en sorte que l'ouvrier n'arrive point à se faire justice. Le soin « à prendre des intérêts ouvriers trouve sa plus haute expression « dans l'extension de l'assurance des ouvriers, spécialement aussi « au point de vue du manque de travail. Sans vouloir trop presser « le conseil fédéral, il serait désirable qu'il étudiât la question à « fond. »

Séance du 24 mars.

M. Forrer (Zurich). « . . . Un remède radical consisterait « seulement dans l'assurance générale obligatoire des ouvriers contre « les accidents et les maladies, appuyée par l'état. Le mieux serait « sans doute d'adopter le système allemand dans ses grandes lignes « et de le transformer suivant nos institutions républicaines et « démocratiques. Nous n'assurerions que les gens dépendants, les « serviteurs, les travailleurs, et accorderions une subvention fédé- « rale. »

M. *Morel* (Neuchâtel). « Avec le temps on arrivera, il faut
 « l'espérer, à ce que l'état garantisse à chaque représentant de
 « l'espèce humaine le strict nécessaire ; dans ce domaine bien des
 « choses, qui naguère paraissaient irréalisables, sont entrées dans
 « le domaine des faits ; aussi bien l'idée de l'assurance obligatoire
 « des ouvriers contre les accidents doit-elle être saluée avec joie
 « comme un pas énergique en avant. »

M. *Droz*, conseiller fédéral. « . . . Quant à l'assurance contre
 « les accidents, il faut observer que l'assurance obligatoire ne doit
 « pas nécessairement être une assurance de l'état. Les risques sont
 « tels que certains pays, comme la France, en ont eu peur et l'ont
 « repoussée par principe. L'Allemagne ne l'a pas davantage ; ce
 « qu'elle a, c'est l'assurance obligatoire basée sur les corporations
 « existantes ; mais l'intervention de l'état présente elle-même des
 « inconvénients ; le comité des artisans autrichiens l'a repoussée
 « presque à l'unanimité. Si l'on ne peut organiser une assurance
 « officielle générale excluant toutes les compagnies d'assurances pri-
 « vées — et comment le faire ? — ces dernières se chargeront des
 « risques avantageux et laisseront les plus mauvais à l'état, qui
 « verrait de la sorte ses finances sérieusement compromises. L'état
 « est au surplus un mauvais assureur ; ses tarifs ne s'adaptent pas
 « suffisamment à toutes les combinaisons imaginables ; ses employés
 « ne se donnent pas non plus autant de mal que les agents des
 « compagnies privées d'assurance.

« L'immixtion de l'état dans les questions sociales présente aussi
 « des dangers ; on peut qualifier de pernicieux tout socialisme d'état
 « qui a pour effet de diminuer la responsabilité individuelle en
 « habituant les citoyens à attendre tout de l'état.

« On ne saurait méconnaître que la prudence est de commande
 « dans ce domaine ; en effet, la marche ordinaire des choses est
 « telle que peu à peu la loi spéciale se développe et prend le
 « caractère de droit commun. Dès qu'un pas est fait dans cette
 « direction, le second et le troisième suivent de près, de par la
 « logique même.

« La motion Klein paraît anodine ; cependant elle est de na-
 « ture à éveiller des appétits et à nourrir des illusions qui seront
 « difficilement satisfaits dans un avenir peu lointain. »

Séance du 25 mars.

M. *Suter* (St-Gall). « . . . Il n'est pas admissible de rendre
 « les patrons responsables pour les dommages qui ne peuvent être
 « attribués aux dangers spéciaux que présente une exploitation

« normale. Mais, précisément quant à cela, il faut chercher à protéger l'ouvrier, qu'il ait ou non une faute à sa charge; or, quelque désirable que soit une révision de la procédure, pour faire valoir les actions résultant du dommage, on ne peut saper les procédures cantonales. — On arrive aux mêmes conclusions quant à l'extension de la responsabilité aux autres métiers (imprimerie, agriculture, guides, etc.), parce qu'ici le contrôle est, sinon absolument impossible, du moins considérablement enrayé. De même la suppression du maximum constituerait une mesure aussi anti-démocratique que malsaine au point de vue social.

« On se fait des illusions sur la puissance de l'industrie suisse, si l'on s'imagine pouvoir impunément la rendre responsable in infinitum. Le grand fabricant peut supporter les indemnités quelconques à payer, c'est vrai; le petit fabricant ne le peut pas; ce serait donc le ruiner que de supprimer le maximum, ou empêcher la fondation d'une entreprise à son compte. A tels égards le seul remède consiste dans l'assurance obligatoire. Les lois sur la responsabilité sont logiques, reposent sur des bases justes; elles ne doivent point être modifiées. Il ne reste qu'à revenir sur le terrain de l'obligation de s'assurer contre les accidents.

« Un examen de cette question ne pourra pas être refusé par le conseil fédéral. »

M. Favon (Genève). « Les théories d'économie nationale suivant lesquelles l'intervention de l'état dans les questions sociales serait d'un effet liberticide, sont surannées; les conditions modernes contraignent l'état à intervenir, et nulle part il ne pourra le faire d'une manière plus efficace que dans ce domaine. »

M. Baldinger (Argovie) appuie la motion Klein; MM. Tissot (Neuchâtel) et Dufour (Genève) la combattent.

M. Droz, conseiller fédéral, déclare ne pas s'opposer à l'étude de la question de l'obligation de s'assurer, toutefois avec cette réserve que dans le texte français on dirait: « chercher à introduire ».

La motion Klein est adoptée.

Les associations ouvrières suisses avaient adressé à l'assemblée fédérale, pendant les débats, une pétition imprimée (« L'extension de la responsabilité civile », pétition de la société du Grütli, du comité d'action du congrès des ouvriers suisses et des associations suisses d'artisans, Coire, 1885). Cette pièce exposait les principes de la loi fédérale sur la responsabilité civile des fabricants et concluait ainsi:

« Veuillez bien considérer la question de l'assurance des ouvriers plutôt que celle de la responsabilité civile, et vous vous convaincrez que l'assurance est le moyen par excellence pour résoudre toutes les difficultés. Nous désirerions un établissement qui serait dirigé par la Confédération et qui s'occuperait de l'assurance *directe* des ouvriers et des petits industriels; cet établissement serait basé sur le principe de la mutualité, il aurait un caractère obligatoire et sa sphère d'activité serait aussi étendue que possible; il serait alimenté essentiellement par les cotisations des employeurs et des patrons. On pourrait enlever au capital le triste privilège de spéculer sur les malheurs qui frappent les classes laborieuses et garantir les petits industriels contre toutes les suites des accidents du travail, en procédant à une sage organisation des forces industrielles, en établissant des catégories de risques avec tarif gradué de primes et en faisant application du système des réserves techniques ou de la capitalisation (*Deckungssystem*). »

§ 3. Poursuivons maintenant *le développement de la question jusqu'au projet de loi sur la responsabilité civile.*

Le département fédéral du commerce et de l'agriculture se mit immédiatement à l'œuvre; il élabora un projet de loi sur la responsabilité civile des fabricants, dont l'article 10 prévoit ce qui suit:

« Le fabricant qui n'a pas de contrat avec une entreprise d'assurances autorisée en Suisse, garantissant à ses ouvriers ou employés le paiement régulier des indemnités qui devraient leur être servies le cas échéant, sera tenu, si un accident ou une maladie entraînant sa responsabilité se produit dans son exploitation, de verser, entre les mains d'une telle entreprise, le capital nécessaire pour le service des indemnités ou rentes prescrites par la présente loi.

« En outre, il est responsable des dépenses faites pour frais de maladie et de guérison et pour frais funéraires, ainsi que du paiement de l'indemnité quotidienne ou de la rente annuelle jusqu'au moment où commence le service régulier de l'indemnité ou de la rente par l'entreprise qui lui est désormais substituée.

« En cas de contestation, le juge pourra ordonner au fabricant, par mesure provisionnelle, de fournir les garanties et sécurités nécessaires pour l'exécution des obligations qui résultent de la présente loi. »

Quelque temps après, au commencement de décembre 1885, le Vorort de l'Union suisse du commerce et de l'industrie adressa à

ses membres les questions suivantes, sur l'invitation du département :

« 4. Êtes-vous partisan ou adversaire d'une assurance obligatoire des ouvriers contre les accidents ; dans ce dernier cas, quelles sont les raisons de caractère général ou particulier sur lesquelles vous basez votre opinion ?

« 5. Si vous êtes partisan :

« a. Sous quelle forme, selon vous, l'assurance doit-elle trouver son expression ; doit-il être créé, par exemple, une société suisse d'assurance s'administrant elle-même et basée sur la mutualité avec des communautés de classes de risques ; doit-il être formé des corporations professionnelles sur le modèle allemand ; doit-on créer une caisse d'assurance placée sous l'administration de l'état ; pensez-vous qu'il soit possible d'instituer des caisses cantonales de ce genre ; doit-on chercher à unir, pour l'assurance, l'état et les particuliers, ou doit-on finalement éviter une organisation quelconque et laisser à ceux qui doivent s'assurer la liberté de choisir la manière en laquelle ils veulent se conformer aux dispositions d'une loi éventuelle ?

« b. Comment vous représenteriez-vous l'organisation et l'administration d'une institution proposée par vous ?

« c. De quelle manière se procurerait-on le montant des indemnités ; serait-il supporté par le patron seul, ou par le patron et l'ouvrier, ou éventuellement même par l'état, et dans quelles proportions ?

« d. La caisse d'assurance contre les accidents aurait-elle à intervenir immédiatement après chaque accident, ou les accidents n'entraînant que de courtes incapacités de travail devraient-ils être mis à la charge des caisses de secours en cas de maladie ; si oui, pour combien de temps ; dans ce cas, comment les contributions à verser à la caisse de secours en cas de maladie seraient-elles réparties entre ouvrier et patron ?

« e. Préféreriez-vous, en cas de création d'une assurance obligatoire contre les accidents, le procédé de répartition (Umlageverfahren) ou le procédé de couverture (Deckungsverfahren) pour procurer à cette assurance les sommes nécessaires pour le payement des indemnités ?

« f. A combien devraient, selon votre opinion, s'élever les rentes :

- « 1. en cas d'incapacité complète de travail ;
- « 2. en cas d'incapacité partielle de travail ;
- « 3. en cas de mort ? »

Les réponses sont parvenues au Vorort ; il n'a pas encore pu les classer et en faire la synthèse, d'autres travaux urgents ayant réclamé toute son activité. Quelques membres de l'Union ont publié leurs réponses de leur propre mouvement. Ces publications sont citées en extrait sous chiffres 2, 7 et 8 dans notre tableau de la littérature sur l'assurance suisse contre les accidents.

L'article 10 précité ne figure plus dans le projet de loi fédérale « concernant l'extension de la responsabilité civile, etc. » que le conseil fédéral a soumis aux chambres le 7 juin 1886, et le message se borne à faire observer ce qui suit au sujet de la question qui nous occupe :

« La question de l'*assurance obligatoire*, surtout, exige encore « de longs travaux préparatoires pour pouvoir être tranchée dans « un sens ou dans l'autre, parce qu'on doit chercher les principes « sur lesquels cette décision devrait se baser. Nous ferons simple-
» ment remarquer à cet égard que déjà la question de savoir quel « système pourrait être introduit chez nous (assurance obligatoire « auprès de sociétés d'assurances avec caisse d'état facultative pour « le règlement de primes, auprès de corporations professionnelles « [Berufsgenossenschaften], ou bien auprès d'une caisse instituée par « l'état ?) nécessite une étude approfondie ; on doit bien se garder « de faire à l'aventure des démarches qui peuvent avoir de graves « résultats et qui sont liées à la prospérité du pays tout entier ; « nous rappelons surtout ceci au souvenir de ceux qui sont d'emblée « disposés à faire des reproches à propos du retard apporté à l'af-
« faire, et qui poussent à une solution découlant de leurs opinions « préconçues, sans posséder les connaissances nécessaires pour un « jugement conforme aux faits.

« Ajoutons à cela que si, après l'achèvement des études néces-
« saires, l'un ou l'autre système d'assurance obligatoire était adopté « pour la Suisse, une *revision de la constitution fédérale* serait iné-
« vitable. Ainsi qu'on le sait, une opération de ce genre exige déjà « pour elle seule (avec les délibérations de l'assemblée fédérale et « la votation populaire) un long espace de temps, et ce n'est que « lorsqu'elle serait accomplie que l'on pourrait élaborer et arrêter « une loi et organiser l'ensemble de la branche de service.

« En résumé, il est ainsi évident qu'aucune décision ne peut « être prise très prochainement sur la question de l'assurance ; nous « avons exposé longuement les circonstances, afin d'arriver avec de

« bonnes raisons devant l'assemblée fédérale pour lui demander de
 « vouloir bien nous accorder, pour la préparation de nos propo-
 « sitions relativement au chiffre 2 de la motion Klein, un délai
 « quelque peu plus long que celui qui avait peut-être été admis
 « à l'origine. »

Le conseil national, qui avait la priorité pour cette question, nomma une commission composée de MM. Brunner, Benziger, De-
 curtins, Klein, Künzli, Lachenal, Vögelin. Cette commission pro-
 posa en outre ce qui suit :

« Le conseil fédéral est invité à présenter le plus promptement
 « possible aux chambres un rapport et des propositions sur l'in-
 « troduction d'une assurance générale obligatoire et officielle des
 « ouvriers contre les accidents. »

Elle proposa en outre d'insérer dans le projet de loi sur l'ex-
 tension de la responsabilité civile une disposition de la teneur sui-
 vante :

« La Confédération peut subventionner les sociétés d'assurance
 « mutuelle formées par les personnes qui s'adonnent à des métiers
 « particulièrement dangereux. »

Le département fédéral du commerce et de l'agriculture a chargé
 le bureau fédéral des assurances de préavisier cette dernière propo-
 sition. Ce préavis fut donné en date du 6 août et conclut dans un
 sens négatif. La commission modifia alors sa proposition de la ma-
 nière suivante, en laissant de côté la question du concours financier
 de la Confédération :

« Le conseil fédéral est invité à provoquer et à encourager la
 « création d'associations ou de sociétés ayant pour but l'assurance
 « collective. »

Cette proposition modifiée et l'adjonction précitée à la motion
 Klein furent adoptées à une grande majorité par le conseil na-
 tional dans sa séance du 1^{er} décembre 1886, après les débats sur
 le projet de loi concernant la responsabilité civile. En date du
 14 avril 1887, le conseil des états adopta, après avoir discuté de
 son côté le projet de loi sur la responsabilité civile, le postulat
 relatif à l'introduction d'une assurance générale obligatoire et par
 l'état des ouvriers contre les accidents ; il écarta, en revanche, la
 proposition touchant l'encouragement de l'assurance collective ; cette
 proposition est dès lors devenue sans objet.

Le 26 avril 1887, l'entente fut complète sur tous les points entre les deux conseils. C'est ainsi que la loi fédérale sur l'extension de la responsabilité civile fut menée à bonne fin et que le postulat ci-dessus fut adopté comme arrêté fédéral.

II. Données de la statistique.

§ 4. Le conseil fédéral avait déjà proposé aux chambres, par son message du 5 avril 1887, de *procéder à un recensement général de la population de la Suisse en 1888*, au lieu de 1890; il avait motivé cette proposition, en première ligne, par les élections au conseil national de 1890, puis par le fait que les résultats du recensement devaient servir aux études exigées par la motion Klein, en sorte qu'à ce point de vue aussi il paraissait opportun d'avancer l'époque du recensement.

Les chambres adoptèrent la proposition du conseil fédéral, et le recensement eut lieu le 1^{er} décembre 1888; les données fournies ne sont pas encore classées.

Il fut ordonné en outre, par arrêté fédéral du 22/23 décembre 1887 et par règlement d'exécution du conseil fédéral du 17 janvier 1888, qu'il serait procédé pendant trois années, du 1^{er} avril 1888 au 31 mars 1891, à une statistique des accidents survenant en Suisse. Cette statistique, actuellement commencée, portera sur les accidents frappant des personnes âgées de plus de 14 ans et entraînant soit la mort, soit une incapacité de travail de plus de six jours. On s'occupe en ce moment de classer et de faire la synthèse des données rassemblées. Vers la mi-septembre de cette année, soit à l'époque où nous avons entrepris le présent travail, nous avons pu nous servir du tableau sommaire des accidents relevés officiellement en Suisse du 1^{er} avril au 30 septembre 1888. Les résumés annexés au mémoire ont été établis, sur notre demande, pendant que nous rédigeons ce mémoire. M. *Durrer*, adjoint du directeur du bureau fédéral de statistique, nous a prêté son concours avec la plus parfaite obligeance.

Les autres matériaux de statistique suisse dont nous pouvions disposer consistaient uniquement dans les travaux (achevés) ci-après:

1. 59^{me} tome de la statistique suisse, contenant la *statistique professionnelle* sur la base du recensement fédéral du 1^{er} décembre 1880.
2. 63^{me} tome de la statistique suisse, comprenant le mouvement de la population. Tabl. XXV et XXVII (cas de mort violente 1884, lésions suivies de mort 1870—84.)

3. *Les sociétés de secours mutuels en Suisse 1880*, par Herrmann Kinkel. Berne, Schmid, Francke & C^{ie}, 1888.
4. *Statistique des accidents arrivés aux membres de caisses suisses de secours mutuels pendant l'exercice 1886*, relevée et élaborée par le secrétariat ouvrier suisse, 1889.
5. *Recherches sur les conditions sanitaires de la population des fabriques en Suisse* (avec une étude spéciale des caisses de secours) par MM. les D^r Schuler et D^r Burekhardt. Aarau, Sauerländer, 1889.
6. La statistique suisse des fabriques, pour 1880. Berne, 1889 (ce travail a paru pendant que nous rédigeons le présent mémoire).

Celui de ces travaux qui est mentionné sous chiffre 4 est en rapport immédiat avec notre sujet.

La *statistique des salaires* pour Winterthur et les environs, (dont s'occupe le secrétariat ouvrier) n'est pas encore achevée.

Si malgré les grandes lacunes que nous constatons dans les matériaux fournis par la statistique suisse, nous entreprenons néanmoins d'exposer les principes d'une assurance suisse contre les accidents, c'est que nous pouvons invoquer les raisons suivantes en notre faveur :

Une statistique aussi exacte que possible sera surtout nécessaire pour déterminer des classes de risques et établir les tarifs, toutes choses qui peuvent attendre ; ensuite, les conclusions tirées de la statistique n'ont après tout que la valeur d'un calcul de probabilités. Ceci est particulièrement le cas là où les avis d'accidents ne sont pas obligatoires, comme par exemple dans le service de l'état civil, mais seulement facultatifs. Les expériences faites en Allemagne sont la meilleure preuve du bien fondé de cette assertion.

Lorsque le premier projet de loi concernant l'assurance contre les accidents fut présenté au Reichstag, on blâma le gouvernement de ce qu'il n'avait pas recouru aux données de la statistique. Aussi bien, l'on décréta, pour les quatre mois d'août à novembre 1881, un relevé général des accidents survenus en Allemagne ; les résultats de ce relevé furent la base de tous les calculs sur lesquels s'appuyèrent les grands travaux ultérieurs dans le domaine de l'assurance contre les accidents. Et encore ce tableau des accidents ne brille-t-il point par l'exactitude. Ainsi l'on en a conclu que « sur les 2 millions (en chiffres ronds) d'ouvriers qui ont fait l'objet de cette statistique, il fallait compter (toujours en chiffres ronds) 2000

accidents suivis de décès, 1700 suivis d'invalidité absolue et 85,000 suivis d'incapacité temporaire de travail, résultat qui, selon toutes prévisions, ne sera guère modifié par la statistique à venir ». Furent dénoncés en 1887, pour les 4 millions (en chiffres ronds) d'assurés des corporations professionnelles :

Accidents suivis de décès	3,270
Accidents suivis d'incapacité de travail pendant plus de 13 semaines	13,832
Accidents suivis d'incapacité de travail pendant moins de 13 semaines	98,373
	Total 115,475

Si nous avons encore à nous excuser d'avoir entrepris notre travail, nous dirions enfin que la réalisation d'une idée dont l'expérience et la discussion ont démontré la justesse ne doit pas être subordonnée aux conséquences financières, et cela d'autant moins qu'aucune œuvre humaine n'est d'éternelle durée et n'est parfaite dès l'origine.

Nous nous associons à l'opinion du célèbre spécialiste autrichien en matière d'assurances, Julius *Kaan*, qui, à la fin de son travail intitulé : « *Zur Beurtheilung des österreichischen Gesetzentwurfes betreffend die Unfallversicherung der Arbeiter* » (Vienné, Tœplitz & Deuticke, 1884) remarque ce qui suit :

« L'assurance contre les accidents étant une des formes les plus récentes de l'assurance, elle doit surtout s'en remettre à l'expérience, et cela autant pour découvrir les meilleurs moyens de se procurer des ressources que pour rechercher de quelle manière elle pourra organiser le plus avantageusement son administration. Quelque ingénieux que soient les systèmes que l'on imaginera, on devra toujours s'attendre à ce que des progrès soient réalisés et à ce que de profondes modifications paraissent un jour opportunes. On ne saurait dès lors assez recommander d'adopter des dispositions légales telles, que des prescriptions trop étroites n'apportent pas d'entraves au développement de cette institution et à son perfectionnement. Il serait regrettable que les controverses sur le meilleur système fissent périliter l'assurance contre les accidents elle-même et que la recherche du mieux idéal empêchât d'atteindre le bien possible. »

C. La responsabilité civile et l'assurance privée contre les accidents.

I. Notes historiques sur le système de la responsabilité civile.

§ 5. D'après la théorie du droit romain sur le louage de services, le maître n'est responsable de l'accident qui frappe son ouvrier pendant son travail que lorsque c'est lui, le maître, qui l'a causé lui-même. Si l'accident est survenu par la faute d'un représentant du maître, ce dernier n'est responsable du dommage que lorsqu'il a été négligent dans le choix de son représentant (*culpa in eligendo*).

Le code civil français est allé plus loin et prescrit à l'article 1384 :

« On est responsable non seulement du dommage que l'on cause
« par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le
« fait des *personnes* dont on doit répondre ou des *choses* que l'on
« a sous sa garde. — Le père, la mère après le décès du mari,
« sont responsables du dommage causé par leurs enfants mineurs
« habitant avec eux ; — les maîtres et les commettants du dom-
« mage causé par leurs domestiques et préposés dans les fonctions
« auxquelles ils les ont employés ; — les instituteurs et les artisans
« du dommage causé par leurs élèves et apprentis pendant le temps
« qu'ils sont sous leur surveillance. — La responsabilité ci-dessus
« a lieu, à moins que les père et mère, instituteurs et artisans ne
« prouvent qu'ils n'ont pu empêcher le fait qui donne lieu à cette
« responsabilité. »

La disposition finale ne s'applique donc pas aux maîtres et commettants, qui ne peuvent exciper de l'impossibilité de prévenir le dommage.

L'article 1384 est applicable, entre autres, aux accidents du travail qui frappent les *ouvriers*.

Les chemins de fer ont aussi provoqué une révolution dans le domaine qui nous occupe. On a reconnu de prime abord, et presque avant son utilité, les dangers de l'exploitation des chemins de fer pour les voyageurs et le personnel ; la disposition ci-dessus

a été insérée en conséquence dans la loi prussienne du 3 novembre 1838 sur les entreprises de chemins de fer :

(Article 25.) « La compagnie est obligée à la réparation de
 « tout dommage qui résulte du transport par chemins de fer pour
 « les personnes et les marchandises transportées ou pour d'autres
 « personnes et pour des choses leur appartenant ; elle ne peut se
 « libérer de cette obligation qu'en prouvant que le dommage est
 « imputable à la propre faute des personnes lésées ou a été occa-
 « sionné par un cas de force majeure. La nature dangereuse de
 « l'entreprise elle-même ne peut être assimilée à la force majeure
 « et ne saurait affranchir de la responsabilité. »

Cette disposition a passé bientôt après dans la législation d'autres états de la Confédération germanique, puis dans la loi autrichienne sur la responsabilité des chemins de fer du 5 mars 1869 ; elle est devenue droit impérial aux termes de la loi du 7 juin 1871 sur l'obligation de réparer le dommage causé dans les cas de mort violente et de lésions corporelles survenant dans l'exploitation de chemins de fer, de mines, de fabriques, de carrières et de travaux souterrains. Le § 1 de cette loi est ainsi conçu :

« Si une personne perd la vie ou subit une lésion corporelle
 « dans l'exploitation d'un chemin de fer, la compagnie est respon-
 « sable du dommage qui en résulte, à moins qu'elle ne prouve que
 « l'accident provient d'un cas de force majeure ou qu'il est dû par
 « la propre faute de la personne tuée ou blessée. »

Cette loi impériale a adopté le principe de l'article 1384 du code civil, pour toutes les exploitations autres que les chemins de fer mentionnées dans son titre. Son § 2 est de la teneur suivante :

« Celui qui exploite une mine, une carrière, une fabrique ou
 « qui entreprend des travaux souterrains est responsable, si un
 « fondé de pouvoir, ou un représentant, ou une personne chargée
 « de la direction ou de la surveillance de l'exploitation ou des
 « ouvriers, a causé par une faute, commise dans l'accomplissement
 « de ses fonctions, la mort d'une personne ou des lésions cor-
 « porelles. »

L'Allemagne s'en tint là, pour passer directement au système de l'assurance, dans le courant de ces dix dernières années. L'Autriche en resta d'abord à la responsabilité des chemins de fer, mais en vint aussi, il y a quelques années, au système de l'assurance. L'Angleterre a développé d'une manière indépendante sa législation sur la protection de l'ouvrier ; elle est arrivée, en 1888, pour la responsabilité dérivant des accidents du travail, à un système analogue

à celui de l'article 1384 du code civil. Dans les pays où domine le principe du Code Napoléon (la France, l'Italie, la Belgique), la législation n'a pas changé. En France, cependant, l'article 1384 est appliqué depuis longtemps par les tribunaux, en ce sens que la faute du patron et de son représentant est effectivement présumée.

Ce n'est qu'en Suisse que nous trouvons un développement réel et successif du système de la responsabilité civile par la voie de la législation. On a commencé ici encore par la responsabilité des entreprises de chemins de fer pour les accidents survenus au cours de l'exploitation, en y ajoutant la responsabilité des entreprises de bateaux à vapeur (loi fédérale du 1^{er} juillet 1875). La notion de la responsabilité exprimée dans cette loi est identique à celle de l'article 1 de la loi allemande de 1871. La loi de 1875 a été suivie de celle concernant la *responsabilité civile des fabricants*, du 23 mars 1877, dont l'article 5 étend la notion allemande de la responsabilité des chemins de fer à l'*exploitation des fabriques*. La Suisse avait donc devancé l'Allemagne. Aussi une vive réaction ne tarda-t-elle pas à se produire; si la loi sur la responsabilité civile des fabricants de 1881 a maintenu la notion de la responsabilité telle qu'elle avait été adoptée, elle n'en a pas moins, à l'instar du système anglais, admis la clause d'un maximum d'indemnité et réduit dans certains cas le droit à la réparation du dommage. La loi fédérale de 1887 enfin a consacré la même notion de la responsabilité civile en matière d'*exploitations industrielles*.

II. Considérations théoriques sur la matière de la responsabilité civile.

§ 6. On entend aujourd'hui par *responsabilité* dans le sens restreint et technique de ce mot l'*obligation de réparer* tous les *dommages résultant de la mort ou de lésions corporelles causés dans une exploitation économique*. La langue française appelle le risque garanti par la responsabilité: le *risque professionnel*. La personne responsable est le chef de l'exploitation. Comme c'est dans la plupart des cas l'*ouvrier* qui est la personne lésée, et comme c'est lui qui bénéficie de la responsabilité, on considère la réglementation légale de la responsabilité comme une partie de sa *législation sur la protection des ouvriers*. — La responsabilité n'est exclue que dans les cas de *faute imputable au lésé* et dans les cas de *force majeure*. Elle s'applique donc aussi aux dommages dont on ne connaît point la cause et qui, par conséquent, sont le fait du hasard. Cette responsabilité pour les cas fortuits est l'un des traits caractéristiques de la responsabilité civile. Il incombe à l'*ouvrier demandeur* de prouver, en cas de contestation, l'existence

du dommage et le rapport de causalité entre le dommage et l'exploitation; cette preuve n'offre en général pas de difficulté. Il appartient à l'entrepreneur défendeur de se libérer de sa responsabilité en établissant que le demandeur est en faute ou qu'il y a eu cas de force majeure; l'administration de cette preuve formant à l'ordinaire le principal objet du litige, on dit aussi, sans que cela soit bien exact, que, dans les procès en responsabilité, la *preuve* est à la charge du patron.

§ 7. La théorie moderne de la responsabilité n'est plus basée sur le *caractère particulièrement dangereux* de l'exploitation soumise à responsabilité. Chaque exploitation présente en effet ses dangers; aucune n'est absolument à l'abri de risques. C'est une opinion erronée que d'admettre que les plus grands risques soient en rapport avec les plus grands bénéfiques; toutes les exploitations économiques doivent dès lors être traitées également quant à la responsabilité dérivant des accidents du travail.

Aussi bien la responsabilité se justifie par des considérations plus générales et plus sérieuses :

Le travail humain qui fait l'objet d'un contrat de louage de services doit être traité comme un placement de fonds. L'employeur répond, à l'expiration du temps pour lequel il lui a été cédé, de la valeur intégrale du facteur de production.

Il est du plus haut intérêt de rechercher comment des savants distingués, qui acceptent les conditions actuelles de l'ordre social, sont arrivés au résultat ci-dessus en partant de points de vue différents. Nous mentionnerons, parmi les économistes, le commentateur renommé des lois allemandes sur les assurances ouvrières, *Julius Engelmann* (*Commentaire de la loi allemande sur l'assurance en cas de maladie*, Erlangen, Palm & Enke, 1886, — Introduction, p. 1 à 25). Nous signalons, dans le domaine de la jurisprudence, l'ouvrage célèbre de Sainetelette: *De la responsabilité et de la garantie*, Bruxelles et Paris, 1884.

La théorie socialiste revendique en faveur de l'ouvrier la totalité du gain produit par le travail, soit par l'entreprise; nos débats n'ont pour elle qu'une valeur très relative. Les partisans de cette théorie n'auront cependant rien à objecter contre la thèse formulée ci-dessus et qui correspond aussi aux *idées* et aux *sentiments du peuple*. « Ce n'est pas bien », dit-on couramment, lorsqu'un patron abandonne à son malheureux sort et congédie un ouvrier qui, en soulevant un fardeau au chantier ou à l'atelier, a été victime de quelque accident.

N'oublions pas non plus que la plupart des ouvriers ne sont pas libres de choisir l'exploitation dans laquelle ils seront employés, et que la rude loi des salaires ne leur fournit pas les moyens de payer eux-mêmes la prime destinée à les assurer contre les accidents, puisqu'aussi bien ils ne peuvent faire des économies pour eux et leurs familles, en vue des mauvais jours qui suivent les accidents du travail.

Il nous reste à examiner la question de savoir quelles restrictions la thèse formulée plus haut peut souffrir du fait que l'homme qui loue sa force productrice règle et dirige lui-même, dans une certaine mesure, l'emploi de cette force. Il ne suffit pas de dire avec Saintelette que la main de l'ouvrier est l'outil et en quelque sorte la main même de l'entrepreneur, et que les maladresses ou les sottises commises par cette main sont les maladresses et les sottises de l'entrepreneur. La thèse formulée en termes si généraux est aussi fautive qu'attentatoire à la dignité de l'ouvrier. Elle est absolument incompatible avec la notion de l'état démocratique, dans lequel l'ouvrier exerce par son suffrage, tout comme l'employeur, sa part d'influence sur les institutions publiques. La théorie moderne veut en conséquence que l'ouvrier qui a causé l'accident par sa faute n'ait aucun droit à une indemnité, que sa faute soit le résultat de la mauvaise foi ou de l'incurie.

Nous reviendrons sur le droit qui appartient à l'employeur d'exciper de la faute du lésé ou du cas de force majeure; nous nous occuperons aussi plus loin de la question de savoir comment doivent être envisagés les accidents occasionnés par des tiers étrangers à l'entreprise.

III. Le système suisse en matière de responsabilité civile.

§ 8. Les lois fédérales susmentionnées soumettent à la responsabilité civile les exploitations suivantes :

1. les entreprises de chemins de fer et de bateaux à vapeur;
2. les fabriques;
3. toutes les industries qui produisent ou qui emploient des matières explosibles;
4. les industries, entreprises et travaux désignés ci-après, lorsque les patrons occupent, pendant le temps du travail, plus de cinq ouvriers en moyenne.

- a. l'industrie du bâtiment, y compris tous les travaux qui sont en corrélation avec elle, qu'ils s'exécutent dans les ateliers, dans les chantiers, sur le bâtiment même ou pendant le transport ;
- b. le voiturage par terre et par eau et le flottage ;
- c. la pose et la réparation des fils téléphoniques et télégraphiques, le montage et le démontage des machines et l'exécution d'installations de nature technique ;
- d. la construction de chemins de fer, tunnels, ponts, routes et les travaux hydrauliques, le creusage de puits et galeries, les travaux de canalisation, ainsi que l'exploitation de carrières et de mines.

L'employeur est, dans tous ces cas, responsable de tout accident survenu à son ouvrier dans le cours de l'exploitation, à moins qu'il ne prouve que l'accident a pour cause soit la force majeure, soit la propre faute du lésé, soit des crimes ou délits imputables à des tiers. Ne sont pas envisagés comme des « tiers » les personnes employées dans les entreprises de transport (voir 1 ci-dessus), ni les mandataires, représentants, directeurs ou surveillants des entreprises (2 et 3 ci-dessus). Le chef d'une industrie nuisible à la santé est responsable à raison des *maladies* dites *professionnelles* de ses ouvriers. La « maladie professionnelle » est donc mise au rang des accidents du travail.

La responsabilité des entreprises de chemins de fer et de bateaux à vapeur existe pour l'*intégralité* du dommage. Elle est restreinte, pour les autres entreprises, à un *maximum d'indemnité* qui comprend six fois le montant du salaire annuel et ne saurait jamais dépasser la somme de 6000 francs ; cette *clause du maximum* n'est pas applicable lorsque l'employeur a causé l'accident *personnellement* par un acte de nature à être *poursuivi au pénal*. Pour les autres entreprises, l'indemnité peut être *équitablement* réduite dans certains cas, si une partie de la faute est imputable à la victime (*compensatio culpæ*), ou si le dommage est le résultat d'un *cas fortuit*.

Le juge peut, dans les entreprises de chemins de fer et de bateaux à vapeur, librement adjuger l'indemnité sous la forme d'un capital ou d'une rente annuelle. *Il est tenu*, dans les autres entreprises, d'allouer une somme fixe et ne peut la convertir en rente que de l'assentiment de *tous* les intéressés.

Tel est, à grands traits, notre système suisse actuel en matière de responsabilité civile.

§ 9. Nous avons dit déjà que les lois suisses sur la responsabilité civile ne sont pas nées d'un jour, et chacun se souvient qu'elles ont provoqué des luttes violentes. En 1874 et 1875, les administrations de chemins de fer et de bateaux à vapeur s'opposèrent vivement à la responsabilité pour cas fortuits qu'on voulait leur imposer; elles déclarèrent que c'était une violation de leurs droits concessionnés et prétendirent que la justice était brutalement méconnue. Elles se défendirent en vain, d'autant que personne n'éprouvait de sympathie pour les compagnies, ni de pitié pour leurs directeurs, qui, du reste, n'étaient pas personnellement lésés. Il fallut plier devant la force.

Nous eûmes ensuite la loi sur les fabriques, avec son § 5. Nous n'avons pas oublié des débats du conseil national, et nous voyons encore un jurisconsulte éminent protester contre la nouvelle doctrine, qu'il ne comprenait pas et qui devait selon lui apparaître comme une énormité à tous les esprits éclairés. Quatre ans plus tard, lors de la discussion sur la loi de la responsabilité civile des fabricants de 1881, la lutte fut reprise encore par la vieille école, qui réussit à constituer, dans la commission désignée par le conseil des états, une majorité opposée au principe de la responsabilité civile. (Voir le premier rapport de cette majorité, du 21 février 1881, F. féd. 1881, I. 472.)

La loi sur la responsabilité civile des fabricants ne fut pas acceptée aussi facilement par ceux qui en étaient frappés, que celle relative aux entreprises de chemins de fer et de bateaux à vapeur. Plus d'un fabricant disposant de faibles ressources et de débouchés restreints fut saisi de crainte pour l'avenir. D'autres qui se faisaient remercier publiquement pour des libéralités modiques en faveur d'ouvriers blessés dans leurs établissements, d'autres encore qui avaient largement pourvu au bien-être de leurs ouvriers, regimbaient contre la contrainte légale. Tous critiquaient passionnément cette *loi exceptionnelle*, qui créait un droit nouveau contre une classe déterminée des citoyens. Il est vrai qu'aucun d'entre eux n'a passé, par besoin de réaction, à la classe que l'on prétendait favoriser à l'excès. On alléguait que la somme de risques était dans l'industrie la même que dans l'agriculture et l'on réclamait un droit unique pour l'une et l'autre, en cherchant tout d'abord à faire abandonner le système de la responsabilité civile. Les ouvriers et les associations ouvrières, en revanche, réclamaient aussi un droit unique, mais elles désiraient que le principe de la responsabilité civile fût étendu à toutes les exploitations économiques. Les autorités fédérales durent prêter l'oreille à ces voix contradictoires; elles se décidèrent à reviser les lois sur la responsabilité civile dans le sens de l'*extension*, et ne renoncèrent à soumettre à la responsabilité

que les exploitations qui parurent incapables d'en supporter les charges. Les nécessités pratiques furent plus fortes que la logique ; on dut laisser en dehors la petite industrie et les petites exploitations agricoles.

IV. Critique du système suisse en matière de responsabilité civile.

§ 10. Notre peuple s'est familiarisé avec la responsabilité civile et il la trouve juste. Les indemnités en dérivant ont adouci bien des misères qui n'étaient pas imputables à la propre faute des victimes. Bien des orphelins purent recevoir une bonne éducation grâce aux sommes qu'ils obtinrent de ce chef, le droit à ces sommes constituant toute la fortune que leur léguaient leur père décédé ensuite d'un accident. Les installations destinées à prévenir les accidents furent notablement augmentées et perfectionnées. Nous trouvons le passage suivant, à la page 82 des rapports sur les inspections des fabriques en Suisse, en 1884 et 1885 : « Tandis que dans les premières années de l'application de la loi sur les fabriques, un grand nombre des accidents étaient le résultat d'installations défectueuses et du défaut de mesures de précaution, les accidents provenant de causes semblables sont devenus l'exception. »

Les faits ont démontré l'inanité de bien des appréhensions suscitées par la législation sur la responsabilité civile, et nous ne connaissons aucun établissement qui ait été ruiné par cette législation. L'assertion d'après laquelle il se produirait aujourd'hui plus d'accidents que jadis n'est ni prouvée ni vraisemblable ; et puis la victime de l'accident doit supporter, règle générale, une bonne partie du dommage ensorte que, malgré la responsabilité, l'ouvrier a un intérêt évident et considérable à user de prudence et à ne pas s'exposer. On a certainement confondu la fréquence des accidents avec celle des *avis* d'accidents. D'autre part, ceux-là se sont trompés qui ont craint que de nombreux cas de mutilation volontaire ne se présentassent, en vue des indemnités à réclamer. L'auteur de ce mémoire a été consulté comme avocat quelques centaines de fois, pour des affaires en responsabilité civile ; il ne se souvient que de deux cas dans lesquels il aurait pu soupçonner une mutilation volontaire. Mais on voit des cas assez nombreux de simulation (particulièrement dans les maladies d'yeux), et le dommage est souvent représenté comme plus grave qu'il ne l'est en réalité ; cependant la découverte de la fraude n'offre, la plupart du temps, que peu de difficultés. Il est aussi arrivé fort souvent que le patron défendeur accusait l'ouvrier demandeur de simulation, et que la fausseté de ces accusations a été clairement démontrée.

§ 11. Deux inconvénients très sérieux veulent être signalés dans ce domaine, où les expériences faites sont en somme favorables : *la nature de l'action en responsabilité civile, action qui est exclusivement dirigée contre l'employeur, et l'efficacité de l'exception tirée de la propre faute de la victime.*

Recherchons d'abord quelle est la nature de l'action en responsabilité.

Notre législation isole, ou mieux encore, elle *individualise* tous les cas d'accident. Elle accorde à l'ouvrier lésé une action en dommages-intérêts. La sollicitude de l'état consiste en ce que la voie de l'action civile est ouverte à la victime, en ce que le juge peut être nanti de l'affaire, en ce que les preuves officiellement rassemblées sont là, en ce que l'assistance judiciaire gratuite est offerte au demandeur, et en ce que la loi lui est très avantageuse quant au fardeau de la preuve. L'état se borne à mettre l'arme entre les mains de l'ouvrier, lui laissant le soin de faire de cette arme l'usage qui lui paraîtra convenable. Il abandonne la victime à son sort. L'action civile est dirigée contre l'employeur, qui seul est légitimé passivement au procès. C'est à lui seul qu'il appartient de reconnaître la réclamation ou de la contester. Le jugement n'est jamais rendu qu'entre lui et l'ouvrier, quand même il serait représenté en justice par un tiers ; lui seul devient débiteur. C'est *son* affaire de se garantir comme il l'entend (par la création d'un fonds de réserve, par un contrat avec un tiers), ou de ne rien faire du tout. S'il n'est pas en état de payer, l'ouvrier en est pour ses frais et n'a pas d'autre recours.

§ 12. Ce système oblige sans doute l'employeur qui veut ménager ses ressources à imaginer tous les moyens d'éviter les accidents ; il est par cela même essentiellement préventif, il est à ce point de vue bien supérieur en soi à la surveillance officielle la plus rigoureuse. Il se concilie, il est vrai, avec le principe de la *libre détermination* ; principe en vertu duquel on ne peut contraindre aucune personne jouissant de la capacité civile de faire valoir ses droits et de remplir ses devoirs autrement que d'après sa propre volonté.

Certes, les *deux* personnes que notre système oppose l'une à l'autre ont été pendant des années déjà dans les relations d'employeur à ouvrier, et l'on sera tenté de croire que les considérations d'équité, de sympathie, de pitié, de continuation du travail en commun, l'emporteront au point que la réclamation sera fixée d'une manière équitable et liquidée à l'amiable. Mais un accident grave exige de lourds sacrifices. Le patron est un homme, lui aussi, et comme l'ouvrier, il est égoïste de sa nature. On n'aime pas à réparer un dom-

mage, qui constitue fatalement une perte. Le patron se dérobera autant que possible à l'obligation de payer. Il conteste la réclamation, en totalité ou en partie; l'*action en responsabilité* commence. Ces procès-là ne sont pas des plus simples, et plus d'un avocat novice s'y est déjà brûlé les doigts. La cause est instruite de part et d'autre avec tous les artifices imaginables; aucune des parties ne néglige ce dont elle peut embarrasser l'autre. Tant de choses qu'on passait sous silence par amour de la paix commune, sont mises en lumière. De chaque côté, on ne songe qu'à une chose: gagner le procès. Si la contestation suit son cours, l'ouvrier ne peut rester dans l'établissement de son adversaire, à moins que, se sentant le plus faible, il ne finisse par céder. Lorsqu'il s'entête, il perd l'occupation qui le faisait vivre lui et sa famille. Il prie ses camarades, ou quelque personne bienfaisante, ou sa commune de lui avancer de l'argent qu'il rendra dès qu'il aura gagné son procès, qu'il croit sûr. Il ne reçoit rien, ou ne reçoit que peu de chose, car on apprend de l'avocat qu'on a consulté que les droits dérivant de la responsabilité ne peuvent être ni cédés à des tiers, ni mis en gage, ni saisis valablement. Le procès continue, un procès civil, long et compliqué, avec ses débats de toutes sortes, son apport de preuves dans tous les sens, ses expertises en instance inférieure et parfois en instance d'appel. L'état, il est vrai, ou l'association ouvrière procure au demandeur un défenseur *pro Deo* et le décharge des frais de justice, mais qui l'indemniserait pour le temps gaspillé et les angoisses qu'il éprouve? Le procès est enfin arrivé à son terme; le tribunal fédéral a statué. L'ouvrier est débouté de sa demande; il a tout, absolument tout perdu. Ou bien il a gagné, mais toujours moins qu'il n'attendait. Et puis, chaque franc de la somme espérée était déjà destiné à tel ou tel usage. En fin de compte, le défendeur condamné n'est pas en mesure de payer; il y a longtemps qu'il est ruiné. Nous pourrions citer des faits de ce genre. Et quand l'ouvrier lésé se met en quête d'ouvrage, il trouve toutes les portes fermées. Car il existe souvent une entente entre les patrons d'une même industrie, et l'ouvrier qui s'est lancé dans un procès en responsabilité est en quelque sorte mis au ban. Au reste, et même sans une pareille entente, personne n'accueille volontiers dans son établissement un ouvrier qui a été ailleurs victime d'un accident, car on risque, en cas de nouvel accident, de devoir payer encore, bien que la loi s'y oppose, une partie du dommage causé par l'ancien accident. La responsabilité est une arme à deux tranchants, et l'homme sain de corps est mieux en état de soutenir la lutte pour l'existence qu'un estropié.

Cet exposé est fondé essentiellement sur nos propres expériences; nous pouvons nous résumer en ce sens que *le système actuel de la responsabilité civile excite patrons et ouvriers les uns contre les autres.*

§ 13. Ce système isole le patron et lui fait courir des dangers, le grand industriel étant exposé à de graves sinistres et le petit n'ayant que de faibles ressources. Aussi bien le législateur s'est vu dans la nécessité de restreindre la responsabilité civile contrairement à tous les principes, d'abord en exceptant les établissements qui occupent en moyenne moins de cinq ouvriers, puis en introduisant un maximum d'indemnité, et enfin en faisant à l'ouvrier lésé par la faute du patron une position *plus mauvaise* que ce ne serait le cas d'après le droit commun. (Comparer les articles 50, 62 et 112 du code fédéral des obligations avec l'article 6, alinéa 3, de la loi sur la responsabilité civile des fabricants, de 1881.)

Arrêtons-nous un instant au maximum d'indemnité.

Trois ouvriers ont été en même temps victimes d'un accident. Le dommage subi est pour A de fr. 8000, pour B de fr. 7000, pour C de fr. 6000. A teneur de la loi, chacun reçoit autant que l'autre, soit fr. 6000. Une réduction proportionnelle sur la base du maximum légal pour le cas le plus grave qu'on puisse imaginer est inadmissible et serait injustifiable.

L'apprenti D ne reçoit pas de salaire. Il est victime d'un accident et perd le bras droit. D'après la prescription relative au maximum d'indemnité, les dommages et intérêts ne peuvent s'élever, outre les frais pour traitement médical et les soins, qu'à six fois au plus le montant du salaire annuel. Le salaire annuel est égal à 300 fois le salaire quotidien. Faisons donc notre calcul : $0 \times 300 \times 6 = 0$.

Il est vrai qu'on s'est loyalement efforcé d'entourer le système de toutes les mesures protectrices nécessaires, là où il menace les droits de l'ouvrier. Nous avons déjà parlé du droit à l'assistance judiciaire gratuite et à la remise des frais de justice. Mentionnons encore l'article 10 de la loi sur la responsabilité des fabricants, de la teneur suivante :

« Les fabricants n'ont pas le droit, par des règlements ou « publications, ou par des conventions conclues avec leurs employés « et ouvriers, ou avec des tiers (sauf le cas réservé à l'article 9), « de limiter ou d'exclure d'avance la responsabilité civile, telle « qu'elle est réglée dans la présente loi. Toutes dispositions et con- « ventions contraires sont sans valeur juridique. »

Cette disposition est conforme à la nature préceptive de la législation sur la responsabilité civile. Mais il n'est jusqu'aujourd'hui pas parvenu à notre connaissance de cas dans lesquels cette disposition aurait été appliquée effectivement.

Signalons enfin la prescription — que l'on a cru fort egsa mais qui est extrêmement malheureuse — de l'article 9 de la loi sur l'extension de la responsabilité civile :

« Si les fonctionnaires fédéraux ou cantonaux chargés de la « surveillance constatent que l'ouvrier ou employé qui a été frappé « par un accident ou une maladie entraînant la responsabilité, soit « ses ayants-cause, n'ont pas reçu amiablement, dans le sens de la « présente loi ou de celle du 25 juin 1881, une indemnité équi- « table, ils en feront rapport immédiatement au gouvernement can- « tonal. Celui-ci ordonnera une enquête dont il communiquera le « résultat aux intéressés. »

« Peut être attaqué tout contrat en vertu duquel une indem- « nité évidemment insuffisante serait attribuée ou aurait été payée « à la personne lésée ou à ses ayants cause. »

Le premier alinéa prend un essor grandiose et on en attend l'issue avec intérêt. Et quelle est cette issue ? « Le gouvernement « cantonal communiquera le résultat aux intéressés. » !

Et que signifie le second alinéa ? Qui a le droit d'attaquer ? Est-ce la personne lésée ? Sont-ce les représentants de l'état ? Et dans ce dernier cas, lesquels ? De quelle manière se poursuit l'action en nullité ? Devant le juge ou par la voie administrative ? Que ressort-il du fait que l'action en nullité a été admise ? Comment faut-il s'y prendre, quand il n'y a pas de « contrat », quand la réclamation n'a pas été formulée, ou ne l'a été, soit par incurie, soit à dessein, qu'une fois la prescription accomplie ?

L'application de ce second alinéa n'a consisté jusqu'ici qu'en chicanes inutiles, auxquelles ont été en butte le lésé ou ses ayants droit. Un arrangement à l'amiable a-t-il été conclu et celui qui a droit à l'indemnité demande-t-il son argent, on lui répond souvent : Faites-vous d'abord délivrer la ratification officielle de l'arrangement ; je ne veux pas courir le risque de voir cet arrangement annulé après coup ; j'ai transigé pour mettre fin au litige et je me suis obligé à payer au-delà de ce que je dois. Si l'arrangement n'est pas valable, je réserve tous mes droits et j'entends avoir de nouveau mes coudées franches.

Le réclamant commence alors ses démarches, va de fonctionnaire en fonctionnaire pour solliciter la ratification du contrat. Tous se refusent, alléguant avec raison leur incompétence. Finalement quelque préfet compatissant ou quelque président de tribunal se laisse apitoyer et, se moquant des compétences, écrit au pied du contrat : « Approuvé ».

Nous n'avons pas à nous occuper ici de la prohibition légale de céder à des tiers, d'engager et de saisir les droits à l'indemnité et les fonds en provenant, car cette prohibition n'est pas caractéristique dans notre système.

La législation actuelle sur la responsabilité civile n'a pas résisté à l'expérience qu'on en a faite. On n'a pas choisi le bon moyen pour procurer à la victime et à ses ayants droit la faculté de se faire indemniser par l'employeur. Les restrictions du système, qu'on a reconnues nécessaires et introduites de par la loi, se sont trouvées être la plupart des mesures manquées et impraticables.

V. Suite. — Exception basée sur la propre faute du lésé.

§ 14. De tous les motifs de libération dont peut disposer l'employeur auquel a été intentée une action en responsabilité, il n'en est pas un qui vaille celui tiré de *la propre faute* de la victime; les deux autres, concernant des actes criminels imputables à des tiers et le cas de force majeure, n'ont presque aucune valeur actuelle.

De même que la *propre faute* (exclusive) de la victime libère de la responsabilité, le fait que *la faute lui est en partie imputable* constitue un et même le principal des motifs qui entraînent la répartition du dommage, soit la réduction de la responsabilité.

L'expérience démontre que, dans presque tous les procès en responsabilité, on objecte la propre faute et la faute partielle du demandeur; il va sans dire qu'on invoque en première ligne la propre faute, et, éventuellement, la faute imputable en partie au lésé. La discussion des parties sur *la cause* ou *les causes* de l'accident est dans la règle très minutieuse; elle est même intéressante par les théories singulières qui s'élèvent sur les rapports de cause à effet, spécialement lorsqu'on en vient à traiter la question de l'imputabilité partielle de la faute.

Parmi les 72 jugements sur actions en responsabilité rendus par le tribunal fédéral et publiés dans les volumes IV à XIV des *Arrêts* de ce tribunal, on a soulevé dans 57 l'exception tirée de la propre faute, et cette exception a été maintenue 54 fois sur 57.

C'est cette exception aussi qui allonge les procès et qui nécessite l'audition de témoins et la production de mémoires techniques. Citons, par exemple et au hasard, deux procès dans lesquels on alléguait la propre faute et où une enquête dut avoir lieu.

1. L'ouvrier de fabrique A. B. à W., canton de Zurich, actionne le fabricant C. M. au même lieu, en vue de faire déclarer ce dernier responsable d'un accident arrivé le 16 juin 1881 (voir *Arrêts du tribunal fédéral*, X, 530). Les phases de ce procès furent les suivantes :

En 1882.	4 juin	Tentative de conciliation devant le juge de paix de W.
	5 septembre	Débats devant le tribunal du district de Pf.
	12 décembre	Descente et vue des lieux à W.
En 1883.	13 février	Projet d'ordonnance sur les preuves du tribunal de district.
	2 et 7 mars	Apport des preuves par les parties.
	24 mars/4 avril	Critiques écrites de l'ordonnance sur les preuves.
	29 mai	Ordonnance sur les preuves arrêtée par le tribunal de district.
	7 juillet	Instructions données aux experts par l'autorité judiciaire.
	28 décembre	Dépôt du rapport de l'expert technique sur la question de la propre faute du demandeur.
En 1884.	29 avril	Seconds débats devant le tribunal de district.
	3 juin	Jugement du tribunal de district.
	1 ^{er} août	Communication de l'expédition du jugement.
	2 septembre	Débats devant la cour d'appel de Zurich et jugement.
	18 décembre	Débats devant le tribunal fédéral et jugement.

Ce procès a donc duré *deux ans, six mois et neuf jours*.

2. Mademoiselle R. A. à W., ouvrière à F., canton de Berne, actionne G. G., fabricant d'allumettes au même lieu, en vertu de l'article 3 de la loi fédérale sur la responsabilité civile, du 25 juin 1881 (cas de nécrose produite par le phosphore). Voici les phases du procès :

En 1885.	3 octobre	Procès-verbal d'information du préfet de F.
	12 décembre	Assignment aux parties à comparaître en conciliation devant le président du tribunal de F.
	18 décembre	Tentative de conciliation.

En 1886.	14 décembre	Dépôt de l'exposé de demande.
En 1887.	17 janvier	Dépôt de la défense.
	27 février	Réplique.
	19 mars	Duplique.
	31 mars	Triplique.
	6 mai	Ordonnance sur les preuves.
	3 juin	Audition des parties et des témoins.
	1 ^{er} juillet	Suite de l'administration des preuves.
	22 juillet	Audition de témoins par le président du tribunal de Brugg (canton d'Argovie).
	22 juillet	Audition de témoins par le président du tribunal de Berne.
	23 juillet	Audition de témoins par le juge civil de Genève.
	29 juillet	Audition de témoins par le président du tribunal de Bülach (canton de Zurich).
	6 octobre	Comparution devant le président du tribunal de F.
	11 décembre	Dépôt du rapport d'expertise de M. le professeur K. à Berne.
En 1888.	3 février	Dépôt d'un rapport d'expertise complémentaire.
	10 février	Comparution devant le président du tribunal de F.
	17 février	De même.
	11 avril	Débats devant le tribunal du district de F. et jugement.
	21 avril	Déclaration d'appel.
	20 juillet	Débats devant la cour d'appel et de cassation du canton de Berne. Jugement.
	14 décembre	Débats devant le tribunal fédéral et jugement.

Ce procès a duré *trois ans et deux jours*.

A quoi sert-il que l'article 6 de la loi sur l'extension de la responsabilité prescrive : « Les cantons devront pourvoir à ce que ces procès se jugent aussi rapidement que possible » ?

Il ressort ce que nous venons de dire qu'il est *nécessaire de restreindre* l'exception de la propre faute.

§ 15. Nous arrivons au même résultat en soumettant l'idée de la propre faute à un examen plus minutieux. La propre faute résulte du *dol* ou de l'*incurie*. Cette dernière notion est extrêmement vague, très générale et excessivement élastique. De l'*incurie* légère

(*culpa levis*) à celle qui se confond presque avec le dol (*culpa dolo proxima*) la distance est grande. La prudence qui est commandée par la nature spéciale de l'exploitation et qui exige des connaissances techniques spéciales n'est pas identique avec celle qu'observe tout homme raisonnable dans ses agissements ordinaires. Le degré de prudence qu'on attend d'un adulte, à raison de son expérience et de la maturité de son intelligence, n'est pas celui qu'on demande d'un adolescent inexpérimenté. L'incurie fondée sur le défaut de cette prudence particulière diffère de l'incurie qui consiste dans le mépris des règles de conduite les plus élémentaires, et l'on ne peut dire, par exemple, d'un jeune garçon à peine sorti de l'enfance qu'il a agi par incurie, alors qu'il a agi de même que l'adulte. Mais la moindre négligence peut causer à elle seule les plus grands dommages, sans qu'il s'y joigne autre cause.

La loi ne distingue pas. Elle parle d'une manière toute générale de la propre faute ; en conséquence, elle libère le patron de la responsabilité dans le cas de négligence légère, comme dans celui d'incurie grave et même très grave. La jurisprudence a, il est vrai, atténué la portée de ces prescriptions inhumaines, après avoir strictement appliqué le texte de la loi, à l'origine. Combien de temps durera cette jurisprudence ? Quand reviendra-t-on au système de la rigueur ? Nous ne pouvons nous en tenir qu'à la loi.

Tout homme est imprudent au moins une fois pendant chaque heure du jour. C'est la nature humaine. Quoi de plus ennuyeux qu'une prudence incessante ? Peut-on examiner attentivement chaque pavé avant d'y poser le pied ? Et l'homme ne change pas lorsqu'il entre dans une fabrique ou qu'il est engagé comme conducteur de chemin de fer. Personne ne peut concentrer, même pendant une heure, toutes ses pensées et tous ses sens sur la besogne qui l'occupe. Le sifflet aigu de la locomotive, la chute lourde du marteau à vapeur, la conversation des passants attirent son attention : les yeux, la main, les sens sont un instant distraits ; et l'accident se produit, et voilà de l'incurie !

L'ouvrier de fabrique agit d'après des suppositions qui, dans la règle, se trouvent exactes. Il croit que la machine est en ordre ; elle l'était hier encore ; il néglige donc de l'examiner ; il la met en mouvement, et l'accident arrive. Encore de l'incurie !

L'ouvrière d'une filature surveille son métier dans la chaleur méphitique de la salle. Le sommeil s'empare d'elle. Si elle s'éloigne, elle est frappée d'amende. Elle continue donc de vaquer machinalement à sa besogne. Tout-à-coup la main est prise dans l'engrenage, un doigt est arraché. Toujours de l'incurie !

Mais le fabricant ne prend-il pas à son service l'ouvrier tel qu'il est ? Et des faits semblables d'inattention ou d'imprudence ne

sont-ils pas une conséquence naturelle de l'imperfection humaine ? Est-il juste que l'ouvrier blessé ait à supporter lui-même le dommage résultant d'une de ces inattentions ou de ces imprudences ?

Il en est autrement de l'incurie *grave*. Le chauffeur qui n'écoute pas l'appel sonore de la cloche signalant la haute pression de la vapeur dans la chaudière, et dont la figure est brûlée par la vapeur, n'a pas le droit de se plaindre. Le conducteur de chemin de fer qui, sans nécessité, s'attarde et veut monter dans la dernière voiture d'un train dont la marche est déjà très accélérée, n'a pas à gémir de la dureté de la loi, s'il s'attire une blessure. Le charpentier qui, sur un échafaudage, veut se poser en acrobate devant ses camarades, ne peut crier qu'on lui fait tort, s'il ne reçoit rien pour le dommage qu'il s'est causé lui-même.

Et cependant, combien souvent il est difficile de fixer la limite, de peser exactement toutes les circonstances qui doivent être prises en considération, et de se prononcer avec certitude ! Combien de fois n'arrive-t-il pas que l'apparence, l'impression générale sont peu favorables au blessé ! Combien de fois ne lui est-il pas impossible d'établir les faits qui pourraient l'excuser ! Combien de fois les indices qui lui assureraient gain de cause n'ont-ils pas disparu !

L'exception tirée de la propre faute est, grâce à l'extension qui lui est donnée par la loi, un fléau pour la classe ouvrière. Il est absolument nécessaire de la restreindre aux cas de dol et d'incurie grave, et même d'incurie très grave quand la responsabilité incombe à qui peut la supporter le mieux.

Dans cette dernière hypothèse, il se présentera sans doute encore des cas douteux, et il sera toujours mal aisé de distinguer l'incurie grave de l'incurie très grave, non toutefois dans la même mesure que jusqu'ici.

VI. Les sociétés d'assurance contre les accidents.

§ 16. Les risques dérivant de la responsabilité civile ont porté les chefs d'exploitations à aviser aux moyens de se mettre à couvert. Ils les ont trouvés dans les sociétés d'assurance contre les accidents.

Voyons la chose de près !

Ces sociétés, les dernières venues dans le domaine de l'assurance, sont proches parentes de l'assurance contre les maladies et contre l'invalidité. L'assurance contre les accidents a commencé par l'assurance individuelle ; elle a débuté, en 1849, en Angleterre

par garantir les personnes contre les risques des voyages en chemins de fer; elle a pris un essor extraordinaire par l'introduction de la responsabilité civile. L'assurance collective des compagnies de chemins de fer et des exploitations industrielles a bientôt constitué l'élément principal de cette institution. Dépourvues de toute expérience, les sociétés ont admis des polices collectives moyennant des primes fixées au hasard; puis, grâce à une concurrence insensée, elles ont cherché à l'envi à faire des affaires en abaissant les primes à l'excès. Les unes ne s'inquiétaient pas le moins du monde de l'avenir et jouaient hardiment leur va-tout; les autres espéraient résister à une concurrence effrénée et se laissaient forcément entraîner. Toutes visaient à obtenir une compensation au montant très peu élevé des primes dans le service des indemnités et dans des procès interminables et sans issue. Avec une franchise cynique, on déclarait verbalement et par écrit qu'on faisait des procès afin d'obtenir des décisions judiciaires sur telle ou telle question controversée. Quelques sociétés de secours mutuels surgirent comme des oasis dans le désert, mais durent bientôt abandonner la partie. L'assurance contre les accidents tomba dans un profond discrédit. La plupart des sociétés firent faillite, plusieurs après une existence très éphémère. D'autres soutinrent la crise et se réorganisèrent sur de meilleures bases. Les primes furent augmentées, les polices ruineuses dénoncées. L'assurance individuelle reconquit ses droits et s'exerça dans une large mesure. Des principes de loyauté se sont substitués aux procédés véreux des années antérieures. On admet encore à l'occasion l'assurance collective, — industrielle et professionnelle, — mais sans la rechercher. L'ouvrier, victime d'un accident, est traité plus convenablement, les procès sont évités autant que possible. L'assurance ouvrière collective est destinée à mourir d'inanition; on lui préparera une fin acceptable et on en conservera un souvenir indulgent.

Dans notre pays, l'introduction d'un contrôle fédéral en ce domaine a été d'un très bon effet. On ne trouverait guère d'institution fédérale dont l'opportunité et les excellents résultats aient été aussi généralement reconnus que ceux du bureau des assurances.

Nous avons actuellement en Suisse *neuf* sociétés concessionnées d'assurance contre les accidents; toutes sont des sociétés anonymes. Dans ce nombre figurent trois sociétés *suisse*s (dont une, la Bâloise, qui ne s'occupe que de l'assurance individuelle, n'entre pas en ligne de compte pour nous), deux sociétés *allemandes* et quatre sociétés *françaises*.

Nous extrayons des rapports annuels du bureau fédéral des assurances et des derniers rapports des sociétés suisses les chiffres ci-après, qui ont trait à notre sujet :

Tableau I.

Année 1887.	Opérations en Suisse 1887.			
	Capital par actions. Fr.	Verse- ments opérés. %.	Recettes en primes. Fr.	Indemnités payées. Fr.
1. Basler Lebens- vers.-Gesellsch.	10,000,000	10	60,898. 35	11,527. 70
2. Zürich.-Lebens- vers.-Gesellsch.	2,000,000	20	811,069. 94	332,948. 15
3. Unfallversiche- rungs - Aktien- gesellsch. Win- terthur . . .	5,000,000	20	752,644. 40	470,269. 35
4. « Rhenania » à Cologne . . .	3,750,000	20	13,296. —	24,018. 78
5. Kölnische Un- fallversicherungs- Aktiengesellsch.	3,750,000	20	14,507. 60	22,782. 50
6. La Préservatrice	5,000,000	25	47,030. 75	33,206. 40
7. Le Soleil. — Sé- curité générale	10,000,000	25	58,448. 98	64,834. 57
8. L'Urbaine et la Seine . . .	12,000,000	25	8,170. 75	3,664. 30
9. La Providence.	5,000,000	25	37,769. 80	19,289. 20
			1,803,836. 57	982,540. 95

Les sources indiquées ne fournissent aucune indication concer-
nant la mesure en laquelle, dans les opérations en Suisse, les primes
et les indemnités des numéros 2 à 9 se répartissent sur l'assu-
rance individuelle et l'assurance collective.

Tableau 2.

Zu

Année.	Nombre des polices.			Primes perçues, sans déduction des primes de réassurance payées.		
	Assurance individuelle et en cas de voyage.	Assurance collective.	Total.	Assurance individuelle et en cas de voyage.	Assurance collective.	Total.
	1	2	3	4 Fr.	5 Fr.	6 Fr.
1884	?	?	?	607,268. 76	2,648,483. 33	3,255,752. 09
1885	?	?	?	799,947. 37	2,458,959. 92	3,258,907. 29
1886	25,302	5108	30,410	1,159,136. 01	1,656,263. 03	2,815,399. 04
1887	30,053	5595	35,648	1,393,795. 75	1,974,461. 36	3,368,257. 11
1888	33,779	6091	39,870	1,595,926. 38	2,323,687. 59	3,919,613. 97

Observation. Le nombre des personnes assurées par polices collectives ne les résultats sont compris dans les chiffres concernant l'assurance collective, sans qu'il 80 cas d'accidents en 1887 et 204 en 1888; ces derniers étaient exclusivement des cas égard. — Voir aussi la remarque au tableau 1.

Tableau 3.

Winter

Années.	Nombre des polices et des personnes assurées.						Primes perçues, sans déduction des primes de réassurance payées.		
	Assurance individuelle.		Assurance collective.		Total.		Assurance individuelle.	Assurance collective.	Total.
	Polices.	Personnes.	Policos.	Personnes.	Polices.	Personnes.			
	1	2	3	4	5	6	7 Fr.	8 Fr.	9 Fr.
1884									
1885	35,610	35,610	7292	333,652	42,902	369,262	926,969	1,635,999	2,562,968
1886	40,302	40,302	6974	309,876	47,276	350,178	1,041,806	1,515,724	2,557,530
1887	46,457	46,457	6446	301,532	52,903	347,989	1,232,520	1,292,823	2,524,343
1888	53,868	53,868	7232	322,607	61,100	376,475	1,434,874	1,419,146	2,854,020
	61,153	61,153	8093	337,423	69,246	398,576	1,617,249	1,810,528	3,427,777

Observation. Le matériel mis à notre disposition ne permet pas de recon- individuelle et l'assurance collective. Le nombre des „nouveaux cas de rente“ pourrait de rentes, avances“ relativement à chaque cas. — Voir aussi la remarque au tableau 1.

rich.

Indemnités payées, à l'inclusion des rentes, sans déduction de la part des réassureurs.			Frais d'administration, à l'exclusion des impôts.	A ajouter les provisions de réassurance déduites à la colonne 10 et s'élevant à
Assurance individuelle et en cas de voyage.	Assurance collective.	Total.		
7 Fr.	8 Fr.	9 Fr.	10 Fr.	11 Fr.
201,642. 70	1,643,939. 31	1,845,582. 01	850,336. 48	26,261. 22
303,333. 52	1,634,467. 51	1,937,801. 03	888,338. 68	?
442,299. 98	1,399,234. 56	1,841,534. 54	850,237. 20	58,857. 11
576,717. 16	1,177,581. 40	2,754,298. 56	899,617. 63	94,161. 02
759,292. 01	1,573,038. 89	2,332,330. 90	1,035,213. 87	100,054. 51

peut être relevé. — Depuis 1887, la „Zurich“ s'occupe de l'assurance militaire collective, don soit possible d'en faire le triage. Cette branche ne peut encore être importante; on y signale à indemnités de traitement; pour 1887, nous ne savons, non plus, rien de particulier à cet

thour.

Indemnités payées, à l'exclusion des rentes, sans déduction de la part des réassureurs.			Autres paiements.				Nouveaux cas de rente.		Total des indemnités payées.	Frais d'administration, à l'exclusion des impôts.	A ajouter les provisions de réassurance déduites à la colonne 19 et s'élevant à
Assurance individuelle.	Assurance collective.	Total.	Rachats de rentes, avances, sur les rentes.	Coassurances et réassurances prises à propre compte.	Total.	Assurance individuelle.	Assurance collective.				
10 Fr.	11 Fr.	12 Fr.	13 Fr.	14 Fr.	15 Fr.	16	17	18 Fr.	19 Fr.	20 Fr.	
486,476. 36	1,135,294. 2	1,621,770. 62	45,747. 05	45,942. 43	91,689. 48	—	10	1,713,460. 10	709,518. 60	27,951. 05	
635,298. 10	1,027,006. 75	1,662,304. 85	?	?	82,153. —	—	6	1,744,457. 85	698,598. 55	80,491. 40	
595,337. 30	759,202. 35	1,354,539. 65	50,602. 41	84,233. 84	134,836. 25	—	8	1,489,425. 90	707,214. 70	48,408. 70	
643,191. 70	801,257. 80	1,444,449. 50	40,697. 40	134,462. 10	175,159. 50	—	6	1,619,609. —	807,176. 75	59,613. 65	
698,890. 60	1,047,877. —	1,746,767. 60	16,967. 20	170,123. 40	187,090. 60	1	6	1,933,858. 20	935,796. 15	67,402. 60	

naître comment les chiffres de la rubrique „Autres paiements“ se répartissent sur l'assurance permettre de tirer une conclusion au sujet de la répartition des dépenses pour „rentes, rachats

Il résulte des tableaux ci-dessus que l'assurance collective n'est pas aussi lucrative que l'assurance individuelle, que néanmoins elle fonctionne sans perte et qu'il reste encore des sommes importantes pour le service des intérêts du capital d'exploitation. Il n'est donc pas exact, en ce qui concerne les deux sociétés suisses, que, comme le prétend le bureau fédéral des assurances (rapport de gestion pour 1887), les sociétés seront en moyenne exposées à subir du préjudice plutôt qu'à retirer des profits du chef de l'assurance collective.

VII. Police collective combinée.

§ 17. La plupart des entrepreneurs de grandes exploitations soumises à la responsabilité civile se sont assurés auprès des sociétés actuellement existantes. Nombre de petits industriels en ont fait de même depuis la loi sur l'extension de la responsabilité civile ; c'est ce que nous apprennent les rapports annuels des sociétés suisses. L'employeur assure régulièrement : 1° ses ouvriers contre les accidents survenus au cours de l'exploitation ; 2° il s'assure personnellement pour tous les risques dérivant de la responsabilité, qui excéderaient le montant de l'assurance des ouvriers. On parle alors d'une « police avec assurance collective combinée » (*kombinierte Kollektivpolice*).

Cette double assurance s'opère de deux façons différentes, soit que l'on fasse une seule police avec une prime unique, soit que l'on dresse une police spéciale avec prime supplémentaire pour l'assurance contre les risques dérivant de la responsabilité civile.

L'employeur responsable est, dans ces conditions, protégé contre toutes les éventualités. Il n'est toutefois pas autorisé à recourir en indemnité pour les accidents, heureusement très rares, qui sont la conséquence de son dol. Comme l'employeur est en fait hors de cause, l'ouvrier victime d'un accident est renvoyé à s'adresser à la société, qui traite directement avec lui. C'est là un grand progrès, car l'ouvrier n'est en général plus congédié, lorsqu'il faut en arriver à un procès. Quoi qu'il en soit, le patron ne peut lui venir en aide, lui donner des conseils, le rendre attentif à telle ou telle circonstance qui lui serait favorable ; en un mot il ne peut prendre parti pour l'ouvrier. On conçoit que la société ne veuille pas se placer entre l'enclume et le marteau, et elle se garantit à cet effet par des clauses particulières du contrat d'assurance. Nous reproduisons, à titre d'exemple, celles de ces clauses qui figurent dans les polices collectives de la société « La Zurich » (§ 11, lit. b) : « Celui qui s'assure a l'obligation de transmettre à la société, dans le délai de huit jours,

la demande formulée contre lui, ainsi que les annexes et toutes les pièces du procès ; il doit aussi laisser à la société le droit de choisir l'avocat et de lui donner les *instructions* qu'elle juge convenables ; il est tenu enfin de lui fournir autant que possible tous les renseignements nécessaires et de lui procurer à temps tous les moyens de preuve qui seront à sa disposition. » La « Winterthur » exige même, dans ses polices avec assurance collective combinée, que l'employeur, dans l'éventualité d'un procès « *soutienne* la société de tout son pouvoir et avec *tous les moyens* dont il dispose. » Toute contravention à une clause de cette nature est considérée comme un motif de résiliation du contrat ; le contrevenant court le risque de voir la société user de son droit de déclarer la police désormais nulle et non avenue.

Il est tout naturel qu'une société par actions n'agisse pas à l'encontre de son but, qui est de réaliser des bénéfices. Les actionnaires réclament un dividende au moins égal sinon supérieur à l'intérêt de leurs mises. L'administration, même la meilleure, sait fort bien ce que l'on attend d'elle ; elle sait entre autres que les actionnaires ne la tiendront pas quitte pour le bon renom qu'elle aura donné à la société. L'homme le plus parfait a ses moments de faiblesse, et les sentiments de solidarité humaine ne prévalent guère contre l'intérêt personnel. Lorsque l'affaire est claire, que le montant de l'indemnité est fixé dans la police, on ne songe sans doute pas à contester ; on paye sans retard et l'on se fait une réclame de l'empressement qu'on a mis à exécuter ses obligations. Il en est de même lorsqu'il s'agit simplement de contribuer aux frais de traitement : à quoi bon marchandier ? Mais le tableau change dans tous les cas de responsabilité civile où la propre faute de la victime entre sérieusement en ligne de compte. Il change également lorsque la police laisse de la latitude pour l'appréciation de l'indemnité, comme dans les accidents qui entraînent une invalidité partielle et à l'égard desquels la plupart des sociétés n'ont pas de montants fixes d'assurance. On peut ici discuter de très bonne foi sur le chiffre des dommages et intérêts, faire des économies sans avoir l'air de lésiner. Et puis, l'assuré cherche souvent à éviter l'exception tirée de sa propre faute, en exposant les faits d'une manière inexacte ; il élève des prétentions folles ; il simule ; il prête à son cas une gravité qu'il n'a point. On peut dire alors que la société se trouve dans une situation telle qu'elle doit se défendre. Et l'on s'efforce d'en sortir en donnant le moins possible. On se croirait à la bourse, ou chez le négociant en gros, ou chez l'épicier ; seulement on ne discute pas de la valeur d'un titre, d'un ballot de coton, ou d'un kilogramme de café, mais de la valeur d'un bras, d'une jambe, de côtes brisées, et l'on est en présence d'un mal-

heureux dont toute la fortune consistait dans ses membres entiers et sa capacité de travail. Cette circonstance rend ce marchandage particulièrement odieux, mais qu'y faire dans des conditions où la vie et la santé de l'homme représentent une somme d'argent ?

Il est certain que les sociétés composent leur personnel de gens experts, honnêtes et considérés. Mais dans notre branche de l'assurance, comme dans les autres, il se commet par-ci par-là des abus dans les degrés inférieurs de la hiérarchie, et ces abus ne sont pas très rares tout au bas de l'échelle, où se fait la recherche des assurés. Il est vrai que ceux-ci ne s'occupent pas de la fixation des indemnités. Et cependant, que d'abus ne se produisent pas ! Que d'irrégularités ne sont pas commises là où tout se passe verbalement, sans autre écriture que la quittance de l'assuré ! Si la plupart des employés qui s'occupent du règlement des indemnités agissent loyalement, il est à regretter que de mauvais collègues les fassent tomber en discrédit. D'un autre côté, il faut reconnaître quelque importance à cet article, assez anodin à tous autres égards, de la loi sur l'extension de la responsabilité civile : « Peut être attaqué tout contrat en vertu duquel une indemnité évidemment insuffisante serait attribuée ou aurait été payée à la personne lésée ou à ses ayants cause. » Mais il n'y a pas de juge là où il n'y a point de demandeur ; aussi les cas ne sont-ils pas rares où l'employé chargé du règlement des indemnités se comporte mal et où la victime est dupée. Ils sont si tentants les rouleaux de pièces de cinq francs que l'agent vous présente ! L'issue d'un procès est toujours douteuse ; on mourrait de faim jusqu'au jugement, et la sagesse des nations reprend ses droits : « un tiens, dit-elle, vaut mieux que deux tu l'auras. »

Tout ceci provient de ce que l'assurance est aux mains de sociétés par actions, qui veulent avant tout gagner de l'argent.

VIII. Différentes espèces de polices.

§ 18. L'employeur est en général libre de choisir, parmi les sociétés concurrentes, celle qui lui plaît et dont les conditions lui paraissent acceptables ; il peut aussi fixer à son gré le *montant* de l'assurance dans la police collective. Il lui est loisible, s'il en a la volonté et les moyens, de contracter une assurance représentant mille, quinze cent ou deux mille fois la valeur du prix de la journée de travail. L'ouvrier n'est pas consulté et n'a pas à s'occuper de cela, quand bien même il payerait une partie de la prime. Les caisses de malades elles-mêmes, qui ont souvent à contribuer à l'acquittement des primes, ne sont invitées que fort rarement à donner leur avis sur le mode d'assurance et sur le choix de la société.

Un cas de responsabilité civile se produit-il, l'agent de la société se rend auprès de la victime et il établit le calcul de l'indemnité sur la base de la police. L'ouvrier sait seulement qu'il existe une loi sur la responsabilité civile et qu'il a dès lors quelque chose à réclamer de quelqu'un. Pour le surplus, pour tout ce qui a trait aux détails, notamment, nos gens sont d'une ignorance incroyable bien qu'ils soient dotés du referendum; ils ne connaissent point, en particulier, l'assurance qui vient se greffer sur la responsabilité. Le lésé ne songe nullement aux diverses espèces d'assurance et au montant excessivement variable des polices; il identifie ses droits envers l'employeur avec ceux qu'il a contre la société, en vertu de la police collective, et il prend ce qu'on veut bien lui donner. Personne ne lui signale l'erreur qu'il commet; et il ne peut attendre d'éclaircissements de la part d'un agent qui n'en sait fréquemment pas plus long que lui-même. L'ouvrier signe tranquillement une quittance définitive, où se trouve une clause par laquelle il renonce à toutes réclamations ultérieures à l'encontre de la société et de l'employeur (voir, entre autres, rapport sur les inspections de fabriques en Suisse en 1887 et 1888, p. 123 et 124).

La comparaison suivante des divers systèmes de police collective admis par les sociétés suisses montrera combien celles-ci procèdent différemment les unes des autres.

La „Zürich“ paye, en cas de décès, à la veuve et aux enfants âgés de moins de 16 ans, le montant intégral du capital assuré, aux ascendants le quart et jusqu'à la moitié: en cas d'invalidité complète frappant un homme marié, elle sert une rente correspondant au double de la valeur du montant de l'assurance, mais cette rente est réduite de moitié lorsque l'assuré n'est pas marié ou lorsqu'il est du sexe féminin. La rente est de nouveau réduite de moitié quand l'invalidité n'est que partielle (Halbinvalidität). Si la capacité de travail de la victime est affectée dans une mesure encore inférieure, la rente est abaissée proportionnellement. Les frais de traitement (Kurquote) sont payés au maximum pour 200 jours, à raison de 1 % du capital assuré (nous laissons de côté les indemnités supplémentaires — notes de médecin, etc. — qui diffèrent aussi partout). La prescription est censée accomplie à l'expiration d'un délai de six mois.

La „Winterthur“ nous offre les conditions suivantes: En cas de décès, le montant intégral de l'assurance est payé aux héritiers (époux, enfants et petits-enfants légitimes, parents, enfants mineurs de frère ou de sœur). En cas d'invalidité complète, montant intégral de l'assurance contre l'invalidité; en cas d'invalidité partielle, la moitié, ou le 10 jusqu'au 25 %, selon que l'incapacité de travail

est plus ou moins grave. *Frais de traitement*, comme la « Zürich ». Délai de *prescription* : une année.

La „*Rhenania*“. En cas de *décès*, le montant intégral de l'assurance à la veuve qui a des enfants ou des petits-enfants âgés de moins de seize ans et orphelins de père et mère ; les $\frac{2}{3}$ aux veuves sans enfants âgés de moins de 16 ans, ou aux enfants ou petits-enfants orphelins âgés de moins de seize ans, ainsi qu'aux enfants et petits-enfants d'une ouvrière morte ensuite d'accident ; le $\frac{1}{3}$ aux ascendants que la victime assistait. En cas d'*invalidité complète* : une rente correspondant au montant du capital assuré ; en cas d'*invalidité partielle*, le 50^o/. Pour la perte d'un œil, le 30^o/, d'un pouce, le 15^o/, d'un doigt, le 10^o/. au maximum. Quand l'*incapacité de travail est encore moindre*, ces indemnités sont réduites. Les *frais de traitement* s'entendent du montant assuré de la journée de travail, mais ils sont versés sans qu'un délai maximal soit déterminé à cet effet. La *prescription* intervient après 6 mois.

La „*Kölnische*“. En cas de *décès*, le montant intégral du capital assuré aux veuves ayant un ou plusieurs enfants ; les $\frac{2}{3}$ aux veuves sans enfants, aux enfants, et aux enfants d'une ouvrière victime d'un accident ; le $\frac{1}{3}$ aux ascendants assistés. En cas d'*invalidité complète*, une rente proportionnée au montant intégral du capital assuré ; en cas d'*invalidité partielle*, le 4 jusqu'au 60^o/, avec des indemnités déterminées pour chaque membre perdu ou chaque partie du corps lésé. *Frais de traitement* : le montant assuré de la journée de travail pendant 150 jours au plus. *Prescription* : 6 mois.

La „*Préservatrice*“. En cas de *décès*, le *salairé* d'une année aux veuves et aux veufs ayant des enfants âgés de moins de 16 ans, et à des orphelins âgés de moins de 16 ans ; les $\frac{3}{4}$ du *salairé d'une année*, aux veuves et aux veufs sans enfants ou ayant des enfants âgés de plus de 16 ans ; le $\frac{1}{4}$ de ce *salairé* aux ascendants ou aux frères et sœurs assistés, quand ces derniers n'ont pas atteint l'âge de 16 ans. *Invalidité au I^{er} degré* : une rente égale au $\frac{1}{4}$ du *salairé annuel* ; *au II^{me} degré*, une rente égale aux $\frac{2}{3}$ de la précédente ; *au III^{me} degré*, $\frac{1}{3}$ de la rente allouée dans le cas du I^{er} degré. *Frais de traitement* : le *salairé* quotidien intégral pendant les 100 premiers jours ; ensuite, la moitié. *Prescription* : l'article 17 des statuts dispose que « les indemnités non réclamées dans un délai d'un an, à partir du jour de leur exigibilité, sont prescrites au bénéfice de la compagnie ».

Le „*Soleil-Sécurité*“. En cas de *décès*, aux veuves et aux enfants âgés de moins de 16 ans, 800 fois le prix de la journée de travail, jusqu'à concurrence d'un maximum de 3200 francs ; la $\frac{1}{3}$ de cette somme aux veuves et veufs sans enfants ; le $\frac{1}{4}$ à chacun des

père et mère. *Invalidité du I^{er} degré*: 800 fois le prix de la journée de travail, avec maximum de 3200 francs; *II^{me} degré*, la $\frac{1}{2}$; *III^{me} degré*, le $\frac{1}{4}$ au maximum, le $\frac{1}{8}$ au minimum. *Frais de traitement*: le salaire quotidien intégral pendant 90 jours, ensuite la $\frac{1}{2}$ jusqu'au 180^{me} jour (le maximum du salaire quotidien est de fr. 6). *Prescription*: 7 mois.

L'„*Urbaine et la Seine*“. Liberté complète des conventions quant au montant de l'assurance. *Prescription*: 6 mois. La „*Providence*“ a le même système.

Les divers degrés de l'invalidité sont déterminés suivant des règles très variables.

Cet exposé nous montre à quel résultat on arrive, en obligeant de par la loi l'employeur à assurer ses ouvriers, mais en lui laissant le choix de s'adresser à la société qui lui convient.

Disons encore que les polices de nos sociétés indigènes sont faites en considération de notre système de la responsabilité civile, tandis que les polices françaises, par exemple, renferment des clauses qui sont presque inintelligibles pour nous ou qui ne sont pas valables dans notre pays. Parmi les clauses inintelligibles, nous citons entre autres celle de l'article 3, alinéa 1, des polices de la *Providence*: « ce contrat étant fait essentiellement dans l'intérêt du souscripteur et pour garantir sa responsabilité civile, il lui est interdit de le produire à peine de déchéance ». Mentionnons parmi celles qui ne seraient pas valables en Suisse la clause de l'article 8, alinéa 2 des polices collectives du *Soleil-Sécurité* (Cfr. article 10 de notre loi de 1881 sur la responsabilité civile des fabricants): « Toute personne appelée au bénéfice de l'assurance qui intente un procès en responsabilité à son patron ou au souscripteur de la police, renonce par ce fait même au bénéfice de l'assurance et est déchue de tous les droits stipulés à son profit ». Le bureau fédéral de l'assurance a demandé récemment à cette société de renoncer, pour les affaires traitées en Suisse, à se prévaloir de cette clause, qui n'a d'ailleurs pas de sens, puisque le *Soleil-Sécurité* ne reconnaît aucun droit à l'ouvrier.

IX. Situation juridique de l'ouvrier dans la police.

§ 19. Examinons encore ce que les Allemands appellent la *kombinierte Kollektivpolice*, en la considérant sous un autre rapport! Dans la première partie de cette police, on assure l'ouvrier contre les suites des accidents du travail, et l'on n'exclut de l'assurance aucun accident, ou ceux-là seulement qui sont la conséquence d'une

fraude ou d'une *négligence grave*. La *négligence légère*, la simple imprudence ne nuit pas à l'ouvrier. On peut consulter à ce sujet les conditions générales des polices collectives : „Zurich“, § 1, „Winterthur“, § 3, lit. b, „Rhenania“, § 1 ; „Kölnische“, 1 ; „Préservatrice“, article 5, alinéa 3, „Soleil“, article 3 ; „Urbaine et Seine“, article 4, „Providence“, article 3.

Ces principes sont à peu près ceux que nous désirons voir consacrés, et les sociétés d'assurance contre les accidents ont certainement bien mérité à cet égard. Mais réfléchissons bien ! L'assuré est toujours l'*employeur*, même dans le cas où l'ouvrier, soit la caisse des malades, contribue à l'acquittement de la prime. Nous avons indubitablement un *contrat, en faveur d'un tiers*, dans le sens de l'article 128 du code fédéral des obligations. Or ce tiers possède-t-il des *droits propres*, a-t-il une action en vertu du contrat (Cfr. *ibid.*, article 128, alinéa 2) ? Toutes les sociétés contestent, le cas échéant, la légitimation active de l'ouvrier, soit de ses ayants droit. Quelques-unes d'entre elles enlèvent expressément à l'ouvrier le droit de les actionner ; c'est le cas pour les sociétés françaises, pour la « Préservatrice » (article 2), pour le « Soleil » (article 5), pour l'« Urbaine et Seine », qui comprend toujours le patron sous le nom d'« assuré », pour la « Providence » enfin (article 2).

L'assuré, le patron, est en conséquence, la seule personne dont la légitimation active au procès ne puisse être contestée. C'est à lui qu'il appartient d'intenter action, de se désister, etc.

Il va sans dire que l'ouvrier ne peut prétendre à une action en vertu de la police supplémentaire destinée à couvrir les risques dérivant pour l'employeur de la responsabilité civile.

Si l'on ne peut s'entendre, si la victime ou ses ayants droit refusent les *offres de la société*, il faut *nécessairement procéder*. L'action ne peut être dirigée que contre la personne civilement responsable ; elle ne saurait, d'autre part, être basée que sur la loi sur la responsabilité et non pas sur le contrat d'assurance. La société se met au lieu et place du défendeur. Elle prend des conclusions en débouté de la demande, et invoque peut-être la propre faute de la victime. Elle obtient gain de cause. Le demandeur, l'ouvrier, ne reçoit *absolument rien*, car on ne lui versera pas plus tard et volontairement le montant du capital assuré, pour le récompenser d'avoir fait valoir un droit qu'il n'a pas. Il est vrai que notre démonstration n'a rien d'académique : *exempla sunt odiosa* !

Il nous faut un système d'assurance contre les accidents, qui confère à la victime le droit d'actionner directement l'établissement d'assurance.

X. Assurance mutuelle et individuelle.

§ 20. La plupart des *caisses de malades et de secours* assurent aussi contre les accidents. Leurs membres sont d'ailleurs presque tous des salariés. Nous voyons, dans le relevé déjà cité des cas de lésions corporelles et de mort dressé par le secrétariat ouvrier et portant sur les membres des caisses suisses de malades et de secours en 1886, — nous voyons, disons-nous, qu'il existait en 1885, 1423 de ces institutions, dont 1131, représentant 170,884 sociétaires, ont envoyé les renseignements qu'on leur demandait.

« Toutefois ces totaux des cas de maladie, des jours de maladie et des sommes de secours ne peuvent être utilisés pour être comparés avec le nombre des accidents qui y sont compris et des secours qui ont été payés pour ces derniers. D'un côté il se trouve dans ce nombre des caisses qui ne tiennent pas de contrôle sur la nature des cas de maladie et, par conséquent, ne peuvent pas donner d'indications sur les accidents qui peuvent se présenter. D'un autre côté il s'y trouve aussi des caisses qui ne délivrent point de secours en cas d'accident, pas même sous la forme d'avances, comme cela arrive dans de grands ateliers mécaniques.

« Ce dernier cas se présente notamment là où dans les caisses de fabriques, en vertu de l'article 9 de la loi fédérale concernant la responsabilité civile des fabricants, les ouvriers sont appelés à contribuer au paiement des primes de l'assurance contre les accidents. Comme dans ce cas les blessés sont sûrs que le préjudice résultant de l'accident, en tant qu'il concerne la perte de salaire, les frais causés par la maladie et les soins donnés pour la guérison, leur sera remboursé par l'assurance contre les accidents, un certain nombre de caisses de secours en cas de maladie ont résolu de ne pas délivrer de secours en cas d'accident.

« Dans le même cas se trouvent aussi un certain nombre de caisses de secours de chemins de fer, qui ne délivrent de secours, même dans les cas ordinaires de maladie, que lorsque le paiement du salaire de la part de l'entreprise a cessé. » (l. c. p. 22 et 23.)

Il existe 78 caisses qui procèdent de cette manière, et elles comptent 17,972 membres, ensorte que le nombre des caisses que nous pouvons prendre en considération se réduit à 1053, avec 152,912 membres. Celles-ci ont fourni en 1886, pour 5067 accidents de toutes sortes, des secours qui ascendent à la somme de fr. 146,189. Parmi les victimes de ces accidents, il en est 4278 qui ne reçurent pas d'autre indemnité, 119 qui furent indemnisées

en outre par les employeurs et 670 enfin qui bénéficièrent de l'assurance par d'autres sociétés.

Nous ignorons combien il faut admettre d'accidents du travail dans les chiffres ci-dessus ; les matériaux dont nous disposons rendent toute supputation exacte impossible. Nous ne savons pas non plus si les employeurs ont alimenté ces caisses, et, si oui, dans quelle mesure. Il est évident toutefois qu'un nombre considérable de cas où la responsabilité civile était en jeu sont tombés à la charge exclusive des caisses de malades (voir aussi les *Rapports* sur les inspections de fabrique en 1884 et 1885, p. 30).

Nous nous bornons à cet exposé en ce qui concerne les caisses de malades, puisqu'aussi bien les seuls établissements qui nous intéressent ici sont ceux qui se trouvent en rapport immédiat avec le système de la responsabilité civile.

§ 21. Nous n'avons pu faire porter notre enquête que sur un assez petit nombre d'autres établissements.

a. La *société suisse des maîtres imprimeurs* (association inscrite au registre du commerce) mentionne comme l'un des buts sociaux, dans le § 3, chiffre 4 de ses statuts du 21 octobre 1888 : le fait « de se charger des indemnités que les lois fédérales des 25 juin 1881 et 26 avril 1887 exigent d'accorder aux ouvriers, apprentis et aides. »

A cet effet, elle a adopté, à la même date du 21 octobre 1888, le règlement suivant, que nous transcrivons littéralement :

Règlement pour l'assurance contre les accidents.

§ 1^{er}. En vertu des dispositions du présent règlement, la société, en exécution du § 3, chiffre 4 des statuts, prend à sa charge les indemnités suivantes envers les ouvriers, apprentis et aides-ouvriers assurés de ses membres, en *cas d'accidents* :

A. Si la mort est la conséquence immédiate de l'accident ou la suite des lésions corporelles reçues :

- 1^o Mille fois le salaire quotidien moyen des trois années qui ont précédé l'accident, lorsque la victime laisse une veuve ou un ou plusieurs enfants au-dessous de 16 ans, ou si la victime était veuf et laisse un ou plusieurs enfants au-dessous de 16 ans.
- 2^o La moitié de la somme fixée au chiffre 1, lorsque la victime était célibataire, veuf ou veuve et sans enfants, mais fils ou fille unique de parents ayant besoin de soutien et dont la victime était de son vivant effectivement le soutien. S'il existe d'autres frères ou sœurs en état de gagner leur vie, cette indemnité est réduite de moitié.
- 3^o Dans les autres cas, la dixième partie de la somme indiquée au chiffre 1, si les frais de la tentative de guérison et les frais funéraires atteignent ce montant.

B. En cas d'*invalidité totale* (complète incapacité de travail, lésions très graves, perte des deux mains ou des pieds, perte complète de la vue, paralysie complète) :

- 1° Aux victimes du sexe masculin, mariées : la 10^{me} à 40^{me} partie *capitalisée* de mille fois le salaire quotidien moyen des trois ans qui ont précédé l'accident ; la fixation de cette indemnité a lieu en tenant compte de l'âge de la victime.
- 2° Aux victimes célibataires des deux sexes ou aux victimes mariées du sexe féminin, la moitié de l'indemnité précédente.

C. En cas d'*invalidité partielle* (perte d'un pied, d'une main, d'un bras, etc.) :

- 1° Aux victimes du sexe masculin, mariées : la moitié de l'indemnité sous B, 1.
- 2° Aux victimes célibataires des deux sexes ou aux victimes mariées du sexe féminin, la moitié de l'indemnité indiquée sous B, 2.

Toutefois, dans l'appréciation des cas d'invalidité, il sera tenu compte de la question de savoir si et dans quelle mesure la capacité de travail de l'assuré a été amoindrie en égard à sa profession, à ses connaissances et aptitudes, et en particulier s'il peut rester dans la même imprimerie avec un salaire égal ou à peu près égal.

D. En cas de *lésions produisant un préjudice passager* : tous les frais de guérison et d'entretien, ainsi que le dommage que le blessé a effectivement souffert par suite d'interruption de travail.

§ 2. Ces indemnités ne s'appliquent qu'aux accidents qui sont survenus à l'ouvrier, apprenti ou aide-ouvrier dans l'accomplissement d'un devoir de son service pendant le temps de travail, et qui *ne résultent pas de la propre faute* du blessé ou tué (article 5, b, de la loi fédérale concernant le travail dans les fabriques, du 23 mars 1877).

De même ne sont pas au bénéfice d'indemnités, les accidents arrivant pendant le temps de travail et dans les locaux de travail, s'il est prouvé qu'ils ont pour cause la force majeure ou qu'ils sont occasionnés par des actes délictueux de tierces personnes n'ayant rien à faire ni indirectement ni directement pour l'exécution du travail dans les locaux, ou n'étant pas chargées par le chef de l'établissement d'y accomplir quelque ouvrage spécial.

Les §§ 3 et 4 ne renferment rien d'important.

§ 5. Le comité se charge lui-même des négociations relatives à la *fixation du montant des dommages*, ainsi que de la procédure juridique éventuellement nécessaire (choix d'un avocat, d'experts, etc.), ou il délègue ce mandat soit au bureau central, soit aux commissions d'arrondissement. Le paiement a lieu par le comité, après examen des rapports qui lui ont été présentés par ses organes et de l'arrangement écrit conclu avec les blessés ou leurs mandataires.

Nous n'avons ici en réalité qu'une assurance mutuelle contre les suites de la responsabilité civile, il n'y a pas d'assurance pour les cas où la responsabilité civile est hors de cause ; l'ouvrier ne possède aucun droit contre l'établissement.

L'organisation est encore incomplète, en ce que les prescriptions sur la manière dont la caisse doit s'alimenter offrent maintes lacunes ; elle n'est pas non plus très claire. Si l'on en croit les statuts, l'association se chargerait du risque tout entier dérivant de la responsabilité civile. Aux termes du règlement, les secours ne sont pas restreints aux cas de contestations ni aux « ouvriers », mais la société ne supporte les risques de la responsabilité que jusqu'à concurrence d'un certain montant. Le § 1, B chiffre 1, admet un système très singulier pour le calcul des indemnités.

Il existe dans cette société un règlement analogue quant au paiement d'indemnités à raison de maladies provenant de l'exercice de la profession.

b. La *Kranken- und Unfallkasse der Bauarbeiter von Zürich und Umgebung* est une association composée des entrepreneurs de construction et de leurs ouvriers. La caisse fait elle-même l'assurance des ouvriers contre les accidents et les maladies. Nous n'avons rien pu apprendre de plus précis à cet égard avant l'achèvement de notre travail. Nous nous réservons cependant d'exposer dans un appendice la situation de cet établissement.

c. Il existe, depuis le 16 juillet 1878, un *Versicherungsverein st. gallischer Buntwebereien*, qui embrasse actuellement 22 maisons de commerce suisses. La société se charge, en les répartissant sur la généralité de ses membres, des risques dérivant de la responsabilité civile. Elle fonctionne presque sans frais, et son fonds de réserve est déjà considérable, car les accidents sont rares dans cette branche de l'industrie du tissage, et l'administration se fait gratuitement. Nous reproduisons ici notre réserve formulée sub litt. b.

d. Nos six grandes compagnies de chemins de fer : S.-C.-B., J.-B.-L.; G.-B., S.-O., N.-O.-B et V.-S.-B., ont, en date du 7 septembre, conclu une convention en vertu de laquelle elles supportent en commun les 95 % des suites de la responsabilité civile de toute catastrophe pour les dommages supérieurs à fr. 15,000 ; ces risques sont répartis annuellement, d'après une proportion basée moitié sur le chiffre des essieux kilométriques, et moitié sur les recettes brutes du transport des personnes. Mais cette convention ne s'étend pas aux accidents qui frappent les employés ; elle n'a par conséquent aucune valeur pour nous.

Il n'est pas facile d'expliquer pourquoi la forme de l'assurance mutuelle contre les accidents ne s'est pas développée davantage. Beaucoup de patrons préfèrent savoir exactement à l'avance quelle dépense la responsabilité civile représente pour eux, ils aiment à porter un chiffre déterminé à leur budget, ce qui est possible avec

les primes fixes des sociétés par actions, ce qui est impossible avec les sociétés mutuelles qui ne peuvent pas admettre le système des primes absolument fixes. Nous reconnaissons que la rareté des associations fondées sur la mutualité est la meilleure preuve que la gestion des sociétés anonymes d'assurance contre les accidents est en général remise entre bonnes mains.

§ 22. L'assurance individuelle peut consister en ce que l'on ne cherche point à se garantir et attende les événements. C'est dans ce sens que bien des industriels et la plupart des employeurs exposés à la responsabilité civile sont aujourd'hui encore placés sous le régime d'une assurance que nous appellerions volontiers l'assurance individuelle *passive*.

Mais elle peut consister aussi en ce que l'on se considère comme l'assureur de ses propres risques, ouvre un compte et constitue des réserves à cet effet. Autant que nous sachions, ce procédé est appliqué par quelques compagnies de chemins de fer, soit pour tous les accidents, soit seulement pour ceux de moindre importance; quelques industriels l'ont également introduit (Gaspard Honegger à Rütli, la Backsteinfabrik de Zürich).

XI. L'article 9 de la loi sur la responsabilité civile.

§ 23. Nous avons enfin à parler d'un cas singulier de fusion entre les deux systèmes de l'assurance et de la responsabilité. Il nous est donné par l'article 9 de la loi sur la responsabilité civile des fabricants, de 1881 :

« Lorsque l'employé ou l'ouvrier tué, blessé ou malade a droit à une assurance contre les accidents, à une caisse de secours et de malades ou à d'autres institutions semblables, et que le fabricant a contribué à l'acquisition de ce droit par des primes, cotisations et subventions, les sommes payées par ces institutions au blessé, au malade et aux ayants droit du défunt sont en totalité déduites de l'indemnité, si la participation du fabricant n'a pas été inférieure à la moitié des primes, cotisations et retenues versées.

« Par contre, si la participation du fabricant est inférieure à la moitié, il ne sera déduit de l'indemnité que la part proportionnelle acquise par ces contributions.

« Le fabricant n'a droit à cette déduction que lorsque l'assurance à laquelle il contribue comprend tous les accidents et toutes les maladies. »

Cette disposition, empruntée à la législation allemande sur la responsabilité civile, fut intentionnellement omise lors de l'élaboration de la loi fédérale sur le travail dans les fabriques; elle fut néanmoins adoptée en 1881, après avoir été recommandée vivement dans le message du conseil fédéral du 20 novembre 1880 comme une mesure destinée à favoriser le développement de l'assurance contre les accidents. Le troisième alinéa de notre article n'existait pas encore dans le projet du conseil fédéral, et le rapporteur de la minorité de la commission du conseil des états pouvait dire à bon droit, dans son rapport du 21 février 1881, que la disposition projetée équivalait à un allègement sensible de la responsabilité imposée aux fabricants. Ce troisième alinéa ne fut adopté qu'au dernier moment, en séance du conseil national du 24 juin 1881, sur la proposition de la commission. On en connaît la teneur: «Le fabricant n'a droit à cette déduction que lorsque l'assurance à laquelle il contribue comprend *tous* les accidents et *toutes* les maladies.»

L'employeur qui veut déduire le montant de l'assurance des sommes dont il peut être tenu en vertu de la responsabilité civile, doit donc payer au moins les 50 % des primes d'une assurance qui porte également sur les accidents exclus du bénéfice de la responsabilité et sur les maladies. Il est peu de fabricants à cette heure qui se soient décidés à agir de la sorte. Les employeurs ont cependant eu la chance de voir que jusqu'à ce jour cet alinéa 3 de l'article 9 a échappé à l'attention de presque tout le monde, ouvriers, avocats et juges. Lorsque le défendeur prouvait que — quel que fût d'ailleurs le montant de l'assurance — il avait versé au moins les 50 % de la prime stipulée dans la *police collective* d'assurance contre les accidents, il était autorisé à faire la déduction du total, quand bien même il n'y avait pas d'assurance contre les maladies ou quand bien même, une assurance de ce genre existant, il ne payait rien de ce chef.

Une saine application de ce troisième alinéa de l'article 9 est extrêmement difficile. Que signifient ces mots: «*tous les accidents*»? entend-on par là aussi ceux qui ne sont pas des accidents du travail? Que comprend-on par «*toutes les maladies*»? cette expression vise-t-elle chaque maladie, pour toute la durée de celle-ci?

On se convainc sans peine que l'on a échoué dans cette tentative, au reste bien intentionnée, de combiner le système actuel de la responsabilité civile avec celui de l'assurance privée contre les accidents.

XII. Résultats acquis de notre enquête.

§ 24. Nous avons vu comment fonctionne notre système de la responsabilité civile; nous n'en avons pas rapporté une impression favorable. Toutes les œuvres humaines étant imparfaites, l'homme qui réfléchit est toujours en quête du mieux; il tient volontiers que ce qui existe est mauvais, il est prévenu contre l'état de choses qu'il a sous les yeux. Comme les préventions ne sont pas bonnes conseillères, nous nous sommes efforcé d'arriver à une conviction sérieuse et raisonnée. Cette conviction nous enseigne que le système actuel n'a pas donné de résultats satisfaisants, quoiqu'on ait essayé loyalement de l'améliorer et de le rendre conforme aux besoins légitimes des ouvriers et des employeurs.

Le principe de la responsabilité civile est juste en soi. Il a fait son chemin; il est sorti fortifié de la lutte des doctrines et du conflit des intérêts. La science et l'opinion publique l'ont adopté. Aussi bien, nous admettrons que les risques professionnels doivent être supportés en règle générale par l'employeur.

Mais il faut changer le système qui doit nous conduire à la réalisation du principe. Il faut l'élargir, ne plus opposer intérêt à intérêt, supprimer le danger auquel la victime est exposée de perdre ses droits à une indemnité par suite de l'insolvabilité de son débiteur, empêcher aussi que ce dernier ne soit menacé de la ruine. Créons donc une institution qui embrasse tous ou du moins la plupart des accidents du travail, même ceux causés par la négligence! Construisons une maison dont les portes ne soient pas fermées à la moitié des victimes! Suivons sans hésitation la voie qui nous est tracée par le développement du système actuel de la responsabilité et qui nous est même ouverte par la législation de deux grands empires voisins de notre pays! Prenons ce qui est bien là où nous le trouvons! Ne restons pas plus longtemps en arrière et, quand des monarchies nous donnent l'exemple, ayons le courage de les imiter! L'état démocratique avance lentement, car rien ne s'y décreta d'autorité. La législation est l'expression de l'opinion publique et doit marcher de concert avec cette dernière. Puisque l'opinion publique est *pour* nous, ne craignons pas d'aller de l'avant!

L'assurance est le mot d'ordre de notre époque. La responsabilité civile, c'est la guerre; l'assurance est la paix. Ce seul mot d'assurance n'a-t-il pas déjà par lui-même quelque chose de calmant?

L'assurance est la répartition du danger sur la généralité et la diminution de ce même danger pour l'individu. Nous devons

réunir le plus grand nombre possible d'employeurs soumis à la responsabilité pour constituer une vaste association qui puisse assurer le plus grand nombre possible d'ouvriers exposés à des accidents. L'expérience nous apprend sans doute qu'un établissement d'assurance peut être compromis par son étendue même; la Suisse est trop petite pour que l'on ait rien à craindre de ce côté.

L'assurance contre les accidents n'est pas, au surplus, une notion nouvelle pour nous. Nous la possédons en fait, mais la législation y est demeurée étrangère ou du moins ne s'en occupe qu'en passant. Le seul système organisé par l'état est celui de la responsabilité civile; l'assurance contre les accidents n'y est comprise qu'à titre de complément ou de correctif. Mais ce qui est aujourd'hui l'*accessoire* deviendra le *principal*. L'assurance contre les accidents sera la formule au moyen de laquelle l'état exprimera les obligations de secours qui lui incombent en faveur des victimes du travail; c'est par elle aussi qu'il exécutera ces obligations. Avant toutefois de nous prononcer pour telle solution ou pour telle autre, nous nous pénétrerons des expériences, bonnes ou mauvaises, que nous avons faites avec l'assurance actuelle contre les accidents.

D. Principes généraux d'une assurance suisse contre les accidents.

I. Le caractère obligatoire d'assurance.

§ 25. On aura raison de nous demander comment nous nous représentons l'économie du nouveau système. D'ailleurs,

La critique est aisée et l'art est difficile.

Nous allons essayer d'exposer les principes généraux sur lesquels reposera en Suisse l'institution de l'assurance. Cette tâche est désormais moins ardue, car le nouveau système est adopté par la législation de l'Allemagne et de l'Autriche; il est même en pleine voie d'exécution dans l'empire allemand. On a discuté à diverses reprises et d'une manière approfondie, dans les conseils du gouvernement et dans les chambres, tous les caractères de l'institution. Nous avons doré et déjà, pour organiser l'assurance en Suisse, un grand nombre de propositions générales ou de détail; nous nous plaçons à signaler tout particulièrement celles de M. Bodenheimer. Nous ne pourrions, avec la meilleure volonté du monde, développer des points de vue complètement neufs; nous aimons mieux nous emparer des résultats acquis et ne pas encourir le reproche de

bâtir des châteaux en Espagne. Nous aurons à prendre dans les institutions existantes ce qui nous paraîtra le meilleur et ce qui conviendra le mieux à notre pays. Nous devons à cet égard nous borner aux principes généraux, quelque tentant qu'il soit de traiter du même coup les questions spéciales. L'entrepreneur d'une construction ne fera pas son plan détaillé avant d'en avoir débattu avec le maître les grandes lignes. En agissant autrement, on courrait le risque de travailler en vain.

Il est nécessaire que l'assurance contre les accidents soit *obligatoire* pour toutes les exploitations qu'elle embrassera. De même que nous voulons que l'état remplisse, par le moyen de l'assurance, les obligations qu'il a de secourir les ouvriers victimes d'accidents du travail, de même nous ne pouvons admettre qu'on laisse à chaque exploitation le choix de s'assurer ou de ne point s'assurer. On a reconnu qu'il était indispensable de faire intervenir un troisième facteur, pour rendre supportable entre ouvriers et patrons la situation créée par le système de la responsabilité civile et pour garantir avec plus d'efficacité la réalisation des droits du travailleur contre l'employeur responsable. On reconnaîtra également, qu'il est impossible de laisser certaines exploitations de côté et de statuer quant à elles une exception à la règle; il faudrait au moins que l'état fût autorisé à rechercher si ces exceptions se justifient, mais comment tracer une ligne de démarcation quelque peu sûre?

On pourrait songer à substituer la théorie de l'*encouragement* (Aufmunterung) à celle de la coercition. La méthode de l'encouragement est essentiellement platonique; nous n'avons pas le temps d'attendre qu'elle atteigne son but et pénètre le cœur des patrons accessibles à toutes les idées généreuses. Nous avons vu les écoles volontaires de perfectionnement et leurs bancs vides. L'encouragement par l'état n'a de sens que lorsqu'il s'exprime en espèces sonnantes. Et encore le système des subventions ne jouit pas, à cette heure en Suisse, d'une bien grande estime. D'ailleurs, les primes d'encouragement reviendraient en définitive à qui, et dans quelles caisses seraient-elles indirectement versées? Aux sociétés anonymes et dans les poches des actionnaires. Que l'on pense ce que l'on voudra des sociétés anonymes, il est indubitable qu'une pareille solution souleverait la réprobation publique et ne tiendrait pas pendant deux ans.

II. Organisation par l'état.

§ 26. Nous réclamons donc l'*assurance obligatoire*, et nous avons à nous demander encore si l'état ne devrait pas organiser l'assurance lui-même. L'état a l'obligation de veiller à ce que ce qu'il

ordonne puisse être et soit réellement exécuté. Il veillera en particulier à ce que le but de l'assurance soit atteint, c'est-à-dire à ce que des indemnités d'un montant déterminé soient payées aux victimes d'un accident. L'assurance obligatoire ne serait sans cela qu'un mot. C'est à l'état qu'il appartient de faire en sorte que les prestations imposées aux employeurs ne soient pas détournées de leur destination, — par quoi nous entendons la réparation de tout le préjudice causé aux ouvriers par des accidents du travail et l'allègement de la misère qui pèse sur les classes pauvres de la société.

L'état remplira-t-il ses obligations, s'il se contente de proclamer que l'assurance est obligatoire et s'il permet aux employeurs de s'assurer là où ils le jugeront à propos ? Evidemment, non. En effet, aucune société privée d'assurance contre les accidents ne peut être astreinte à assurer toutes les exploitations qui le demandent ; elle a et doit avoir sa liberté d'action. Il ne suffirait pas d'accorder à celui qui a besoin de l'assurance le droit d'exiger qu'on l'assure ; il faudrait encore prescrire qu'il n'aurait jamais à payer qu'une prime dont le maximum serait fixé par la loi. Un établissement ne pourrait absolument pas se soumettre à des conditions de ce genre ; mais s'il n'y est pas soumis, c'est qu'il peut faire passer l'employeur par toutes ses exigences. Les sociétés d'assurance concessionnées auraient à leur disposition des ressources absolument certaines, et elles comprendraient bientôt qu'au lieu de se faire concurrence elles n'ont qu'à exploiter, au moyen d'un tarif de primes très élevé, ceux qui doivent forcément s'assurer auprès d'elles. En place de fixer un maximum, on fixerait un minimum en matière de primes. Et puis, toutes les sociétés se réservent dans leurs polices un droit très étendu de dénonciation, afin de pouvoir se débarrasser le plus vite possible des clients dont les assurances menacent de devenir par trop onéreuses. Que faire avec ces clients qui seraient partout congédiés ? Introduire à leur intention une assurance subsidiaire ?

On pourrait croire aussi que les sociétés mutuelles rendent plus de services que les sociétés anonymes. Ce serait une erreur. On ne saurait non plus les obliger à assurer tous ceux qui le réclament, sans enlever précisément à ces sociétés leur caractère et leur raison d'être.

Nous avons montré, dans notre § 17, combien les conditions de l'assurance diffèrent avec les sociétés. Il y aurait lieu peut-être de prescrire, dans la concession par exemple, que les indemnités ne pourraient pas être inférieures à un certain minimum. Un employeur ne s'assurerait que très rarement pour un montant plus élevé que ce minimum d'indemnité. Il n'y aurait plus de degrés, l'assurance collective des ouvriers serait la même dans toutes les sociétés, et

l'on ne comprendrait pas qu'il y eût plusieurs sociétés. L'assurance collective des ouvriers disparaîtrait, parce qu'elle serait incapable de se développer, ou bien elle végéterait grâce aux gains considérables nécessairement réalisés avec le système de l'assurance obligatoire; mais elle ne serait plus, dans ce dernier cas, qu'une machine à exploiter le public et elle tomberait bien vite dans un discrédit général.

Les sociétés par actions ont d'autre part de grands frais d'administration, comme on l'a vu par les tableaux 2 et 3 intercalés dans notre § 16. On dit qu'il n'en peut être autrement, et nous le croyons volontiers, plutôt que d'insister et de provoquer ici déjà une discussion peu édifiante. Il n'est pas contestable, à tout le moins, que les sociétés privées ne sauraient consacrer, comme nous le désirons, la totalité ou la plus grande partie des prestations des employeurs à indemniser les victimes des accidents du travail.

Les espérances que nous avons fondées au début de ce paragraphe sur l'assurance obligatoire contre les accidents sont justifiées, nous en sommes persuadé; mais il serait impossible de décréter l'assurance obligatoire, tout en autorisant les employeurs à s'assurer auprès de celle des sociétés privées qui leur conviendrait.

Aussi bien, *il faut que l'état s'empare de l'assurance des ouvriers contre les accidents et l'organise lui-même.*

Assurance obligatoire et organisation par l'état sont deux notions indissolublement liées. Celui qui veut l'une veut également l'autre. Une organisation par l'état avec assurance facultative est illogique et serait condamnée d'avance. Elle aurait à soutenir la concurrence des sociétés privées, qui mettraient tous leurs agents en mouvement pour aller en quête des meilleurs assurances. L'état ne peut « faire l'article » sans compromettre sa dignité. L'établissement officiel n'obtiendrait que les mauvaises assurances; il deviendrait une espèce d'institution à laquelle on ne s'adresserait que lorsqu'on y serait forcé et qui ne pourrait se subvenir à elle-même.

Profitions des expériences qu'ont faites la France et l'Angleterre. Monsieur le conseiller fédéral *Droz* nous rapporte ce qui suit dans sa brochure: *Les victimes du travail et l'assurance obligatoire*, p. 31 et 32:

« Ainsi, le 11 juillet 1868, il a été créé en France, sous la garantie de l'état, une caisse d'assurances qui a pour objet de payer au décès de chaque assuré, à ses héritiers ou ayants droit, un capital convenu dont le maximum ne peut excéder 3000 francs. La France a environ pour 3 milliards de francs d'assurances sur la vie. Sur ce nombre, la caisse d'état n'avait pas, au 31 décembre

1881, soit après trois années d'exercice, pour trois millions de francs de capitaux assurés ! Les ressources de cette caisse, dit un rapport officiel, sont insuffisantes pour couvrir les charges qui résultent des assurances contractées.

« A la même date du 11 juillet 1868, il a aussi été créé en France une caisse d'assurances contre les accidents professionnels, agricoles ou industriels. Au 31 décembre 1881, le nombre des assurances individuelles prises auprès de cette caisse, depuis sa fondation, était de 642, et celui des assurances collectives de 607, portant sur 16,863 personnes. Or, comme nous l'avons vu plus haut, la population industrielle de la France peut être évaluée à 2,300,000 ouvriers, sans compter les agriculteurs qui sont plus nombreux encore. Jusqu'en 1882, la caisse n'avait servi en tout que 42 indemnités.

« Un bill de 1864 a créé en Angleterre deux branches d'assurances sur la vie par l'état. L'une a pour objet le service de rentes ou pensions viagères depuis le minimum de 100 francs jusqu'au maximum de 1250 francs; l'autre comprend les assurances en cas de décès avec un maximum de 2500 francs. Le total des assurances sur la vie s'élève dans le Royaume-Uni à 30 milliards de francs. Or, l'assurance en cas de décès créée par l'état n'avait, après quatorze années d'exercice, délivré que 5940 polices assurant un capital de 11,050,000 francs. L'assurance-pension avait seulement 12,435 contrats. »

§ 27. On nous reproche, à nous autres républicains qui demandons l'organisation par l'état de l'assurance contre les accidents, de suivre une voie dans laquelle deux grandes monarchies sont seules entrées jusqu'à cette heure. Mais qu'importe ! Il est possible que la nouvelle institution ait pour but de fortifier la monarchie en Allemagne et en Autriche; quoi qu'il en soit, elle est en harmonie plutôt avec la forme républicaine qu'avec la forme monarchique du gouvernement. On nous objecte que la République française repousse le nouveau système, ce qui paraît être malheureusement vrai. Mais que l'on ne s'imagine point qu'il en est ainsi parce que la France entend rester par là fidèle au principe de la liberté individuelle proclamé par la révolution ! N'est-ce pas la convention nationale qui a la première émis l'idée d'une assurance des ouvriers par l'état ? Le véritable motif de l'attitude de la France dans cette question est à chercher dans l'énorme influence que les puissances du capital, en particulier les sociétés anonymes et, parmi celles-ci, notamment, les grandes sociétés d'assurance, exercent en France sur la marche des affaires publiques. Tous les partis politiques sont plus ou moins tributaires de cette influence, qui constitue précisément aussi, dans

ce pays-là, le plus grand danger pour l'existence d'une forme constitutionnelle que nous appuyons de nos convictions les plus intimes et dont nous souhaitons cordialement le maintien perpétuel chez nos voisins de l'ouest.

Ceci n'est pas une opinion que nous avons retirée de nos lectures ; nous avons vu de très près comment fonctionnent les sociétés françaises d'assurance et nous parlons par expérience.

§ 28. Il nous reste à voir si l'organisation par l'état doit être confiée à la Confédération ou aux cantons. Ceux-ci seraient en général trop petits, et cependant ils doivent tous être traités de la même manière. Il convient que cette tâche soit attribuée à la Confédération, dont la compétence s'étend déjà à la législation sur les fabriques et sur la responsabilité civile. Nous n'avons pas à examiner si ici la constitution actuelle donne à la Confédération les pouvoirs nécessaires pour entreprendre l'organisation de l'assurance ou s'il faudra en arriver avant tout à une révision constitutionnelle.

III. L'assuré.

§ 29. Demandons-nous maintenant quelles seront les personnes que nous assurerons contre les accidents. On se rappelle comment nous avons été conduit à proposer l'organisation par l'état de l'assurance contre les accidents : nous sommes parti du système de la responsabilité civile ; nous avons admis le principe de par lequel tout employeur doit réparer le dommage causé à ses ouvriers par des accidents du travail, et tous les risques professionnels doivent faire l'objet de l'assurance. Sera en conséquence *assuré tout ouvrier occupé dans une exploitation économique en Suisse*. Nous renonçons à définir ici le mot : « ouvriers » ; ce sera l'affaire du projet de loi et du message qui y sera annexé. Mais nous exprimons dès aujourd'hui le vœu que cette définition soit très large ; c'est d'ailleurs seulement ainsi qu'elle satisfera à la *ratio legis*. Il faudra, d'un autre côté, organiser l'assurance par l'état de telle sorte que l'employeur n'ait pour ainsi dire aucun intérêt à contester la qualité d'« ouvrier » donnée à quelqu'un et que chacun entre volontiers dans cette organisation.

Plus le nombre des assurés sera grand, moins il y aura lieu de craindre que les prestations ne deviennent trop onéreuses pour ceux qui auront à les fournir. Le système de la responsabilité civile était plutôt restrictif à cet égard ; celui de l'assurance est certainement extensif.

L'assurance obligatoire ne serait inutile — elle serait même absurde — que pour les exploitations qui ne sont exposées à *aucun* danger; mais il n'en existe pas. L'extension projetée à toutes les exploitations économiques aura une importance particulière non seulement pour la grande, mais pour la *petite industrie* et les *métiers*, d'une part, et pour l'*agriculture* d'autre part. Les risques professionnels existent partout; et même ils sont relativement assez importants dans les exploitations agricoles.

Le 63^{me} volume de la statistique suisse, page 83, contient un relevé pour les années 1879 à 1884, des cas de décès survenus ensuite d'accidents chez des hommes âgés de 15 ans et davantage. Le total ascendait à 5987; la moyenne annuelle était de 10,8 cas, de décès sur 10,000 ouvriers. L'agriculture et l'élevage du bétail avaient pour leur compte 2351 de ces cas, soit annuellement le 9,9 ‰, les administrations forestières, 95, soit le 27,4 ‰.

Si nous consultons la statistique pour 1886 des accidents des caisses de malades en Suisse, nous voyons que, sur 5067 accidents constatés, 556 rentrent sous la rubrique: agriculture, et 37 sous la rubrique: exploitations forestières.

Les relevés de la statistique suisse des accidents du 1^{er} avril 1888 au 31 mars 1889, nous donnent provisoirement les résultats suivants:

Total de la population âgée de plus de 14 ans.	Chiffre total des accidents.	Accidents mortels.
936,424 *)	20,159	1,040
Population agricole âgée de plus de 14 ans.	Chiffre total des accidents.	Accidents mortels.
557,969 *)	5,068	411

Il y aurait inconséquence et l'on serait en même temps injuste à l'égard d'une classe importante de la population (valets et servantes de paysans) si l'on excluait l'agriculture du bénéfice de l'assurance obligatoire. Ce sera une excellente occasion, pour ceux qui parlaient si haut des intérêts de l'ouvrier, alors qu'il s'agissait uniquement de protéger les ouvriers de l'industrie — ce sera une excellente occasion pour eux de prouver que leur langage était sincère. Nous espérons qu'ils demeureront fidèles au principe, quoique l'on cherche à faire contribuer leurs propres amis et leurs proches.

§ 30. En assurant les ouvriers des exploitations agricoles, nous avons fait entrer dans l'assurance une bonne partie d'une des

*) Chiffre probable calculé sur le recensement de 1880.

classes les plus nombreuses de la population, mais d'une classe à propos de laquelle on ne peut plus guère, à la vérité, employer l'expression « d'exploitation économique » ; nous pensons aux gens de service (*Dienstboten*), qui ne sont pas, la plupart, attachés à des exploitations économiques proprement dites, mais louent leurs services en vue des soins à donner au ménage et vivent dans la maison de leur maître. L'article 341 du code fédéral des obligations s'occupe du sort fait à cette catégorie de personnes, en prescrivant ce qui suit :

« Lorsque celui qui a engagé ses services vit dans le ménage de son maître et qu'il contracte, sans sa faute, une maladie passagère, le maître doit lui procurer, à ses propres frais, les soins et les secours médicaux nécessaires. »

Cette disposition ne protège évidemment que dans une mesure très insuffisante des gens en général fort besoigneux qui, s'ils sont victimes d'un accident grave, tombent fatalement à la charge de la charité publique. Il y en a peu, hélas ! qui aient assez la crainte de Dieu pour avoir toute la chance d'*Uli der Knecht*, le héros d'un des romans les plus célèbres de Gottlieb. La fréquence des accidents est assez grande ici ; les accidents de voitures, les brûlures jouent surtout un grand rôle, les premiers dans la classe des domestiques et des cochers, les autres parmi les filles de service. La statistique déjà citée des accidents suivis de mort nous apprend que, de 1879 à 1884, 184 cas sur 5957 s'appliquent à la classe de gens de service, soit annuellement 26,5 ‰, alors que la moyenne générale est, comme on sait, de 10,8.

La responsabilité civile des maîtres se justifie dans cette hypothèse par les mêmes considérations que pour les ouvriers occupés dans des exploitations économiques. Les motifs sont peut-être plus puissants encore, car le domestique est à l'ordinaire plus dépendant de son maître que, par exemple, l'ouvrier de fabrique du fabricant.

Pour conclure, nous estimons qu'il faut assurer : tous les ouvriers employés dans des exploitations économiques et tous les gens de service. Nous allons donc plus loin que l'Allemagne, qui n'assure contre les accidents ni les artisans ni les gens de service ; nous allons surtout beaucoup plus loin que l'Autriche (voir annexe III).

§ 31. Il va de soi que nous n'établissons aucune différence entre les enfants du pays et les ressortissants d'états étrangers. Certes les articles 6 et 7 des lois allemandes des 6 juillet 1884 et 5 mai 1886 disposent que les ayants droit d'un étranger qui ne

sont pas, à l'époque de l'accident, domiciliés sur le territoire de l'empire, ne peuvent élever aucune prétention à la rente qui serait servie sans cela ; on a voulu protéger le « travail national », mais cette solution nous paraît injuste et elle a d'ailleurs été rejetée par l'Autriche.

§ 32. On n'apprendra pas sans intérêt combien de personnes seront englobées dans notre institution. Le bureau fédéral de statistique nous adresse à ce sujet les communications suivantes :

„ *Essai relatif à une division de la population suisse des classes laborieuses (les gens de service y compris) en maîtres et subordonnés (Selbständige und Unselbständige).* »

Nous ne possédons pas sur ce point d'indications concernant spécialement la Suisse. On ne s'est pas occupé, à l'occasion des recensements précédents, de rassembler des renseignements à cet égard, et les relevés que l'on pourrait faire sur la base du recensement de 1888 sont loin d'être terminés.

En revanche, le recensement professionnel auquel il a été procédé en Allemagne, le 5 juin 1882, indépendamment du recensement général ordinaire, nous fournit d'amples données sur la question. Si la proposition est à peu près la même en Suisse qu'en Allemagne, il est permis d'arriver pour notre pays aux résultats suivants (voir pour l'Allemagne le *Statistisches Jahrbuch für das deutsche Reich*, année 1885, p. 4 et 5) :

Empire allemand, 5 juin 1882. Suisse, 1^{er} décembre 1880.

Personnes exerçant une profession, les gens de service y compris :			Personnes exerçant une profession, les gens de service y compris :	
Maîtres.	Subordon- nés.	Total.	Total.	
7,672,246	10,435,279	18,107,525	1,298,324	
42,37 %	57,63 %	100 %	100 %	

Si la proportion de maîtres et de subordonnés était la même en Suisse qu'en Allemagne, nous aurions au 1^{er} décembre 1880 les chiffres que voici :

Maîtres	42,37 % =	550,100
Subordonnés	57,63 % =	748,224
Total	100 % =	1,298,324

Ces chiffres veulent être accompagnés de quelques commentaires.

1. Pour répondre davantage au but actuel de ces calculs, il nous a paru qu'il convenait de ne pas suivre exactement l'exemple de l'Allemagne dans notre division en maîtres et subordonnés. Nous nous sommes écarté des calculs du bureau de statistique allemand sur quelques points. Nous avons rangé parmi les subordonnés, « les ouvriers qui travaillent à domicile pour le compte d'autrui » (339,646), tandis que nous avons compris parmi les maîtres « les membres de la famille (Familien- und Haushaltungsangehörige) » de ceux qui dirigent eux-mêmes une exploitation agricole (1,934,615) ; on a fait précisément le contraire en Allemagne. Nous avons en outre classé parmi les maîtres les employés *supérieurs*

(höheres Personal) de l'administration, du contrôle, de la comptabilité et des bureaux (307,268), alors qu'en Allemagne on a établi pour eux une catégorie spéciale intermédiaire. Enfin nous avons ajouté aux maîtres, dans nos chiffres ci-dessus, les personnes occupées dans les administrations civiles de l'Etat, dans l'administration des affaires communales et ecclésiastiques, ainsi que les personnes exerçant des « professions libres » (freie Berufsarten). Le bureau de statistique allemand n'avait pas classé ces personnes en « maîtres » et « subordonnés », pas plus que les « militaires et les employés des administrations militaires » (451,825). Nous n'avons pas tenu compte de ce dernier chiffre pour établir notre calcul, ensorte que nous ne donnons pour les deux pays que la *population civile*.

2. Notre tableau est basé sur le recensement fédéral de 1880. On sait que la population suisse s'est, depuis lors, accrue du 3%. On pourrait se demander s'il ne conviendrait pas d'augmenter les chiffres ci-dessus dans la même proportion. Mais il est préférable de n'en rien faire, car nous avons des raisons d'admettre que l'accroissement de la population suisse depuis 1880 porte essentiellement sur les enfants ¹⁾ et autres personnes qui ne nous intéressent pas en cas particulier.

3. On est fondé à croire que le résultat de notre tableau comparatif donne plutôt un trop grand nombre de subordonnés et, qu'en Suisse, la proportion des maîtres opposés aux subordonnés est plus favorable qu'en Allemagne (où la grande industrie a pris un plus grand développement que chez nous, etc.).

Il faut dès lors considérer comme un maximum le chiffre de 748,224 que nous avons indiqué pour les subordonnés.

Nous pouvons ainsi admettre un chiffre rond de 750,000 assurés, parmi lesquels 159,543 ouvriers de fabrique (statistique des fabriques pour 1888) et environ 90,000 gens de service (statistique pour 1880). Nous avons aussi essayé de faire des calculs pour l'agriculture. La population agricole était en 1880, avec les enfants, de: 1,138,678; elle serait en 1888 de: 1,167,096, si l'on établissait un calcul proportionnel sur la base du recensement de 1880. Les ouvriers (Erwerbsthätige) de la population agricole eussent représenté en 1880 un chiffre de: 546,462, avec 202,690 subordonnés (si nous appliquons à notre calcul les résultats de la statistique allemande). Comme une augmentation ne s'est vraisemblablement pas produite, l'agriculture nous fournirait environ 200,000 assurés.

§ 33. Les *employés de chemins de fer* sont également compris parmi les assurés. Nous n'ignorons pas que nos compagnies de chemins de fer possèdent des établissements d'assurance qui secourent largement leurs membres. Nous nous sommes demandé s'il

¹⁾ Voir le „*Mouvement de la population en Suisse, pendant l'année 1884*“, p. VI et VII (on y lit que le nombre des enfants vivants a augmenté malgré la diminution du chiffre des naissances).

était opportun de détruire des organisations dont le but est beaucoup plus étendu que le nôtre (secours en cas d'accidents), pour le seul plaisir de tout unifier. Mais il résulte d'un rapport que nous avons obtenu (voir annexe IV) de l'inspectorat fédéral administratif des chemins de fer, que les indemnités dérivant de la responsabilité sont supportées par les caisses des compagnies et non point par ces établissements. Nous pouvons et nous devons dès lors incorporer les employés de chemins de fer dans notre système d'assurance.

§ 34. Il nous reste encore à étudier la question du *maximum de salaire*, au-delà duquel l'assurance obligatoire ne s'étendrait jamais. Nous ferons bien de prendre exemple sur l'Allemagne et l'Autriche (voir annexe III). Nous sommes partisan d'une assurance établie sur des bases très larges; aussi ne pensons-nous pas qu'il y ait lieu d'exclure de notre système d'assurance les gens dont le travail rapporte des gains élevés. Mais il nous paraît désirable que des ouvriers qui reçoivent de grands salaires ne puissent être assurés que jusqu'à concurrence d'un certain maximum. Il n'est pas besoin, du moins pour le moment, de faire plus que le *nécessaire*.

A quel maximum s'arrêter? L'Allemagne a adopté celui de 2000 marks, l'Autriche celui de 1200 florins. Les conditions de la vie étant assez simples en Suisse, nous pourrions fixer un maximum de 2000 francs.

§ 35. Il faut avouer que l'état, en restreignant le cercle des assurés dans la mesure admise par nous (§ 29 à 31), ne remplit qu'en partie l'obligation qu'il a de protéger ceux de ses membres qui ont besoin de secours; cela est surtout vrai, si nous ne prenons en considération que les suites des accidents et si nous laissons de côté d'autres domaines où l'intervention de l'état serait également commandée par les circonstances. Il existe, en dehors des gens de service et des ouvriers occupés dans des exploitations économiques, bien d'autres classes de la population pour lesquelles un accident entraîne directement ou indirectement des privations sinon la misère; c'est le cas pour ceux qui n'ont pas de gain et qui peuvent cependant être victimes d'accidents (femmes, enfants, vieillards).

Mais nous ferons bien de nous représenter le développement historique de l'innovation projetée et d'agir en hommes pratiques. Ce sont d'ailleurs les ouvriers des exploitations économiques qui sont exposés aux accidents les plus fréquents et les plus graves; et puis, nous nous inspirons d'un principe de moralité en ne garantissant que contre les accidents frappant les ouvriers. N'est-ce pas le travail qui transforme les matières premières en objets utiles? N'est-ce pas

lui qui éveille l'intelligence, qui fortifie le corps, qui accomplit des miracles? Nous rendons un véritable hommage au travail, en donnant au travailleur le droit d'être indemnisé en cas d'accident.

Nous ne nous dissimulons point que l'on nous reprochera de n'étendre l'assurance qu'aux *travailleurs qui se trouvent dans un rapport de subordination* (unselbständige Erwerbende). Si l'institution que nous proposons est un bien pour les subordonnés qui travaillent, ne serait-elle donc pas un bien pour les *maîtres* (Selbständige) qui travaillent aussi? Nous répondons en faisant observer une fois encore que notre système d'assurance est un produit de l'idée de la responsabilité civile.

Nous ajoutons que notre œuvre doit représenter une partie de la législation protectrice de l'ouvrier et que le maître n'a pas, au même degré que le subordonné, besoin de l'assistance de l'état. Nous disons enfin que l'homme qui a sa liberté d'action, peut prévenir et éviter les accidents avec beaucoup plus de facilité que l'ouvrier qui *doit* exécuter le travail dont on le charge et qui *doit* occuper le poste de travail qu'on lui assigne. Quoi qu'il en soit, le reproche n'est pas dénué de fondement, et nous estimons qu'il faudra ouvrir l'établissement d'assurance aux maîtres, à ceux qui travaillent pour leur propre compte. Selon nous, il y a lieu de leur permettre de s'assurer, moyennant payer leur part de primes.

IV. Les risques assurés.

§ 36. Nous assurons les ouvriers et les gens de services contre le danger auquel ils sont exposés d'éprouver un dommage par suite d'accidents; nous assurons, en d'autres termes, contre les risques d'accidents. D'après le principe général sur lequel doit être basée la nouvelle institution, on serait tenté d'admettre que l'assurance ne doit garantir que le risque des *accidents du travail* (Betriebsunfälle), terme sous lequel nous désignerons aussi brièvement les accidents frappant les gens de service dans l'exercice de leurs attributions. Il serait injuste de déclarer l'employeur responsable, jusqu'à concurrence du 100^o/o, de tous les accidents, même de ceux qui ne sont en aucune relation avec le travail (l'ouvrier, par exemple, se noierait en se baignant, se blesserait en fendant son bois à la maison, tomberait d'un rocher au cours d'une promenade, etc.).

Mais que comprend-on par accident du travail? D'après *Rosin* (voir *Der Begriff des Betriebsunfalls*, Fribourg en B. 1888), l'accident peut être défini comme suit: « toute atteinte portée au corps humain par une influence extérieure, dommageable, fortuite et étrangère à la volonté de celui qui en est victime. » L'accident du tra-

vail serait alors, toujours d'après Rosin, *toute atteinte portée au corps humain par l'influence que nous venons de décrire et qui serait le résultat du caractère particulièrement dangereux d'une exploitation*. S'il est déjà difficile de définir l'*accident*, il est plus difficile encore de fixer exactement le sens de l'*accident du travail*. Toutes les sociétés d'assurances le définissent à leur manière. Tenons-nous en à Rosin ! Mais que doit-on entendre par « le caractère *particulièrement* dangereux d'une exploitation » ?

Un charpentier, qui travaille sur le chantier, soulève une poutre très lourde et l'effort qu'il est obligé de faire entraîne une lésion de la colonne vertébrale. Est-ce là un accident du travail ? Il pourrait aussi, une fois à domicile, décharger un tonneau de moût et faire un effort qui eût les mêmes conséquences. Où trouver alors le « caractère particulièrement dangereux » d'une exploitation ?

Nous pourrions citer de nombreux cas de ce genre, dont nous avons eu à nous occuper comme avocat. Nos tribunaux étaient extrêmement sévères au début de la période d'application du système de la responsabilité civile ; ils ont, entre autres, débouté des fins de sa demande le charpentier dont nous parlions tout à l'heure (voir *Arrêts* du tribunal fédéral VIII. 324). On vit s'élever dans telle ou telle occasion des discussions, dont certaines parties furent vraiment extraordinaires, sur la question du caractère particulièrement dangereux de l'exploitation en cause. Nous nous rappelons fort bien aussi le procès W. c. S. (*Arrêts* du tribunal fédéral, VI. 267). W. était chaudronnier dans l'usine de S. Pendant qu'il exécutait son travail, un petit morceau de fer lui sauta dans l'œil et il s'ensuivit une lésion de l'organe de la vue. Le patron reconnaissait qu'il était responsable, mais il contesta le montant de l'indemnité réclamée, et c'est pourquoi l'affaire fut soumise au tribunal fédéral. Un membre de ce tribunal fit observer que le défendeur avait eu tort de se reconnaître responsable, parce que le même accident pouvait arriver à un individu qui se livrerait à domicile à un travail analogue et que l'accident n'avait dès lors pas été occasionné par le caractère particulièrement dangereux de l'exploitation dans laquelle le demandeur était employé !

La jurisprudence c'est peu à peu départie de sa rigueur. Mais une réaction ne se produira-t-elle pas ? Nous l'ignorons. On ne s'entendra pas sur la signification des mots « particulièrement dangereux », aussi longtemps que les juges auront à distinguer entre les accidents du travail et les autres (zwischen Betriebs- und Nichtbetriebsunfall).

L'Allemagne n'indemnise qu'en cas d'*accident du travail*. Un grand nombre de décisions de l'office impérial des assurances se rap-

portent à la distinction à établir entre l'accident du travail et les autres accidents. Voici deux de ces décisions :

1. Le cocher d'une fabrique fut victime d'un accident mortel en conduisant la femme du directeur. L'office impérial reconnut que les ayants droit de la victime étaient fondés à réclamer une indemnité. On admit qu'il y avait un accident du travail ; effectivement, la victime avait non seulement à faire les voiturages rentrant dans l'exploitation de la fabrique, mais aussi à entretenir les moyens de transport en bon état, à soigner et à sortir les chevaux. La circonstance que l'accident s'était produit à l'occasion d'une promenade de la femme du directeur n'avait pas d'importance, car il existait au moins un certain rapport de causalité entre l'accident et le travail dont la victime était chargée (*Amtliche Nachrichten des R. V. A.*, IV. p. 69, n° 453).

2. Un cocher qui était en train de nettoyer en pleine rue la voiture de son maître (un commissionnaire-expéditeur) fut blessé par un morceau de bois qu'un ouvrier charpentier jeta d'une fenêtre. L'office impérial des assurances n'admit pas l'existence d'un accident du travail, attendu qu'il s'agissait d'un accident auquel eût été exposée toute personne travaillant à la même place et qui aurait pu se produire partout ailleurs et à toute autre occasion » (*ibid.* IV. p. 176, n° 476).

On voit que la jurisprudence allemande a également changé, mais dans un sens opposé à la nôtre. On fut généreux ; on est maintenant assez dur. Cette instabilité existera en Allemagne aussi, tant que l'on n'indemniserà que dans les cas d'accidents du travail.

§ 37. Nous avons vu combien il est difficile de distinguer entre les accidents du travail qui sont le résultat du caractère particulièrement dangereux de l'exploitation et les autres accidents du travail. Il n'est pas moins difficile de distinguer entre ceux qui se produisent pendant et ceux qui ont lieu en dehors du travail. La principale difficulté réside en ce que l'on ne sait sous quelle rubrique ranger le temps employé à *se rendre au travail et à rentrer à la maison, après les heures de travail*. La plupart des ouvriers n'habitent pas les locaux où ils sont occupés. Il faut faire le chemin de son domicile à l'usine ou à l'atelier, et ces allées et venues sont inséparables de l'exercice du métier ou de la profession. Quelquefois ces allées et venues offrent plus de danger que le travail lui-même ; c'est le cas dans les mines et dans les constructions de chemins de fer de montagne. Aussi est-on arrivé souvent à considérer comme accidents de travail ceux qui se produisent dans les circonstances prérappeées et à les comprendre dans l'assurance. Nous croyons

avoir déjà vu des polices de cette sorte et nous savons que la question est actuellement discutée par le *Versicherungsverein st. gallischer Buntwebereien* (voir § 21, lit. c.). L'Allemagne indemnise également, sous certaines conditions, pour des accidents qui se produisent sur ce que les Allemands nomment : le *Hin- und Herweg* (le chemin de l'usine, de l'atelier, etc., à la maison, et vice versa) :

1. Nous trouvons dans *Rosin* (l. c. 339) le cas suivant : Un aide-couvreur périt en rentrant pendant la nuit, de son travail à son domicile. On indemnisa « parce que l'ouvrier, qui devait travailler tantôt ici tantôt là, était obligé de revenir souvent à la maison, dans l'obscurité et par des chemins qu'il pouvait ne pas connaître. »

2. Voici un autre cas (*Amtliche Nachrichten*, l. c. III. p. 356, n° 423) : Un ouvrier s'en va dîner à son domicile. En retournant au travail, il glisse sur le sol gelé et se fracture le poignet. La demande d'indemnité fut rejetée, l'accident ne s'étant produit à l'occasion ni de la préparation, ni de l'exécution ou de l'achèvement d'un travail.

Nous devons, si nous voulons être équitable (et quand bien même nous n'assurerions que les accidents du travail), comprendre parmi ceux-ci les accidents qui arrivent pendant que l'ouvrier se rend au travail ou qu'il en revient. Mais où est alors la différence entre les risques assurés et ceux qui ne le seront pas ? Un ouvrier se lève de table pour aller à la fabrique ; il glisse sur l'escalier de son domicile et se blesse Etait-il déjà sur le chemin de la fabrique ?

Prenons un autre exemple. A. et B. qui travaillent tous les deux dans la ville de Berne, habitent le quartier de la Lorraine. A., qui avait terminé son travail à 6 heures, rentre à la maison, mais se rappelle en chemin qu'il a oublié d'acheter du pain en ville ; il retourne sur ses pas, et, en regagnant son logis, il trouve B. qui n'était sorti de l'atelier qu'à 6 $\frac{1}{2}$ heures. Tous deux passent sous le pont du chemin de fer et sont jetés sous une voiture. On indemniserait B. ; A ne recevra rien. Où est la justice dans des cas de cette nature ?

Après de longues hésitations, nous nous sommes décidé à proposer ceci : dans le système que nous adopterons en Suisse, nous assurerons contre tous les accidents des ouvriers et des gens de service. C'est le seul moyen d'éviter des discussions interminables et des questions insolubles. Et puis, nous ne serons plus obligés de nous occuper des motifs d'exonération tirés de la force majeure ou de crimes commis par des tiers et de créer pour ces deux causes

d'accidents des distinctions très difficiles à établir, comme le prouvent l'exemple des déblayeurs de neige du chemin de fer du Gothard ensevelis par une avalanche, et celui du guet de fabrique assassiné par des voleurs. Notre loi protégera les intérêts des ouvriers d'une manière efficace et complète; nous ne refuserons pas de secours aux orphelins de l'ouvrier A., tandis que nous en accorderons à la veuve de B.

En assurant contre tous les accidents, nous n'avons pas tenu compte du développement historique de notre institution. Nous n'en éprouvons aucun remords. Il est bien vrai que, grâce à l'extension proposée, il ne serait plus juste de charger les employeurs des suites de *tous* les accidents dont leurs ouvriers sont victimes. Mais aucune atteinte ne sera portée à la justice si nous ne faisons pas supporter *tous* les dommages à l'employeur.

§ 38. Nous avons à déterminer la proportion qui existe entre les accidents du travail et les autres. Voici un relevé provisoire des accidents survenus en Suisse du 1^{er} avril 1888 au 31 mars 1889; nous ne ferons toutefois entrer en ligne de compte que les accidents ayant frappé des personnes âgées de 14 ans au moins et ayant entraîné une incapacité de travail de plus de six jours.

Tableau 4.

	Accidents du travail.				Autres accidents.					
	Décès.	Incapacité de travail			Total.	Décès.	Incapacité de travail			Total.
		absolue.	partielle.	indéterminée.			absolue.	partielle.	indéterminée.	
A. Personnes travaillant pour leur compte, — ou maîtres.										
1. Fabricants . . .	2	4	80	—	86	6	1	55	1	63
2. Autres industries	52	24	1,100	23	1,199	106	33	918	10	1,067
3. Agriculture . . .	174	93	2,231	23	2,526	85	33	714	7	839
4. Professions diverses	10	6	110	2	128	11	2	67	—	80
5. Sans profession	—	—	—	—	—	122	30	502	9	633
Total A	233	127	3,521	53	3,939	330	99	2,256	27	2,712
B. Personnes travaillant pour le compte d'autrui, — ou subordonnés.										
1. Ouvriers de fabriques	32	45	4,287	45	4,409	43	4	468	3	518
2. Autres industries	132	66	5,514	76	5,788	106	15	785	8	914
3. Agriculture . . .	83	41	1,141	24	1,289	69	16	325	4	414
4. Autres métiers	6	3	122	2	133	1	2	38	1	43
Total B	253	155	11,064	147	11,619	219	37	1,617	16	1,889
Total A et B	491	282	14,585	200	15,558	549	136	3,873	43	4,601
										15,558
						Total de tous les accidents . .				20,159

Pour les personnes que nous assurons, la proportion des accidents du travail avec les autres serait de 11,619 : 1,889 = 6 : 1. C'est là une preuve de plus que la plupart des accidents sont en relation directe avec le travail dans les exploitations économiques.

V. Etablissement d'assurance de l'état.

§ 39. Nous savons maintenant quels sont les risques et les personnes qui doivent bénéficier de l'assurance. Aussi bien, nous pouvons étudier de plus près l'organisation qu'il conviendra d'adopter en ce domaine et reprendre le fil de l'explication que nous avons interrompue après le § 28.

L'état se bornera-t-il à rassembler et à organiser les intéressés, quitte à leur laisser plus ou moins de latitude et à se réserver exclusivement un droit de contrôle? Ou bien dirigera-t-il l'entreprise lui-même?

L'Allemagne a, en fin de compte, préféré la première solution, l'Autriche la seconde. L'Allemagne organisa les corporations professionnelles et les chargea de l'assurance contre les accidents. L'Autriche créa un établissement spécial d'assurance pour chacune de ses provinces; toutefois, sur le préavis des délégations provinciales, le ministère de l'intérieur peut statuer qu'un seul établissement soit institué pour plusieurs provinces voisines, comme il peut aussi être fondé plusieurs établissements pour une seule province. Le ministère a réellement fait usage de cette faculté en ne créant, pour 17 provinces, que 7 établissements provinciaux, et en sus une corporation professionnelle pour les obligés à l'assurance de toutes les compagnies de chemin de fer. Il sera fort utile de connaître l'étendue des corporations professionnelles allemandes et des établissements provinciaux de l'Autriche. Nous faisons observer au préalable que l'Allemagne a bien organisé, à partir de 1888, les corporations professionnelles prévues par la loi du 5 mai 1886 sur l'assurance contre les maladies et les accidents des personnes employées dans les exploitations agricoles, mais que nous ne possédons encore aucun chiffre relativement à ces corporations.

A. *Le nombre des assurés dans les corporations professionnelles allemandes nous permettra de supputer approximativement comme suit le nombre des personnes qui seraient assurées en Suisse :*

<i>Corporations professionnelles.</i>	<i>Assurés en 1887.</i>	<i>Chiffre cor- respondant en Suisse.</i>
1. Mines	346,018	} 4,087 28,619*)
2. Carrières	187,826	
3. Instruments de précision	40,513	

*) Avec l'horlogerie.

<i>Corporations professionnelles.</i>		<i>Assurés en 1887.</i>	<i>Chiffre cor- respondant en Suisse.</i>	
4.	Industrie du fer et de l'acier, Allemagne du Sud .	72,151	}	
8.	» » » Saxe et Thuringe .	53,819		
9.	» » » Allemagne Nord-Est .	43,294		
10.	» » » Silésie .	53,868		
11.	» » » Allemagne Nord-Ouest .	58,129		
5.	Industrie du fer, Allemagne Sud-Ouest .	27,554		
6.	Forges et laminoirs, Westphalie rhénane .	74,179		
7.	Machines et petite industrie, Westphalie rhénane .	68,619		8,738
12.	Métallurgie, Allemagne du Sud .	31,713		}
13.	» Allemagne du Nord .	46,277		
14.	Instruments de musique .	18,261		1,394
15.	Verrerie .	43,897	399	
16.	Poterie .	48,147	2,285	
17.	Briques .	190,178	3,490	
18.	Produits chimiques .	81,217	11,200	
19.	Usines pour l'eau et le gaz .	20,935	1,011	
20.	Filatures .	34,065	}	
21.	Industrie textile, Allemagne du Nord .	107,785		
22.	» » Allemagne du Sud .	67,550		
23.	» » Silésie .	38,655		
24.	» » Alsace-Lorraine .	59,102		
25.	» » Westphalie rhénane .	95,602		
26.	» » Saxe .	133,330		131,283
27.	Soieries .	35,522	}	
28.	Industrie du papier (Papiermacherindustrie) .	49,545		2,054
29.	» » (Papierverarbeitung) .	48,838	1,908	
30.	Cuirs .	38,085	3,888	
31.	Industrie du bois, Saxe .	16,933	}	
32.	» » Allemagne du Nord .	115,951		
33.	» » Bavière .	19,148		
34.	» » Allemagne Sud-Ouest .	23,787		11,255
35.	Meunerie .	82,323	4,614	
36.	Industrie des denrées alimentaires .	35,765	14,319	
37.	Raffineries (sucre) .	106,774	—	
38.	Distilleries .	38,819	632	
39.	Fabrication de la bière .	61,155	1,742	
40.	Industrie du tabac .	89,814	4,349	

<i>Corporations professionnelles.</i>		<i>Assurés en 1887.</i>	<i>Chiffre cor- respondant en Suisse.</i>
41.	Vêtements	86,170	60,076
42.	Ramoneurs	5,635	499
43.	Constructions, Hambourg	28,736	} 62,315
44.	» Nord-Est	112,954	
45.	» Silésie et Posen	50,967	
46.	» Hanovre	60,627	
47.	» Magdebourg	54,313	
48.	» Saxe	115,852	
49.	» Thuringe	19,721	
50.	» Hesse-Nassau	39,775	
51.	» Westphalie rhénane	75,252	
52.	» Wurtemberg	15,824	
53.	» Bavière	51,990	} 4,428
54.	» Sud-Ouest	41,788	
55.	Imprimerie	55,773	} 19,383
56.	Chemins de fer privés	26,263	
57.	Tramways	44,254	} 3,420
58.	Expédition, magasinage	54,282	
59.	Voiturage	54,453	} 1,099
60.	Navigation intérieure Ouest	11,785	
61.	» sur l'Elbe	20,946	
62.	» Est	20,440	

B. La population des provinces autrichiennes est, d'après le recensement du 31 décembre 1880 :

1.	Basse-Autriche	2,330,621
2.	Haute-Autriche	759,620
3.	Duché de Salzbourg	163,570
4.	Styrie	1,213,597
5.	Carinthie	348,730
6.	Carniole	481,243
7.	Trieste et son territoire	144,844
8.	Gorice et Gradisca	211,084
9.	Istrie	292,006
10.	Tyrol	805,176
11.	Vorarlberg	107,373
12.	Bohême	5,560,819
13.	Moravie	2,153,407
14.	Silésie	565,475

A reporter 15,137,565

	Report	15,137,565
15. Galicie		5,958,907
16. Boukovine		571,671
17. Dalmatie		476,101
	Total	<u>22,144,244</u>

Les 7 établissements provinciaux comprennent les provinces sub:
1; 2, 3, 10 et 11; 4 et 5; 6, 7 et 17; 12; 13 et 14; 15 et 16.

Le chiffre des assurés des divers établissements provinciaux est
le suivant, d'après le résultat de la première inscription :

<i>Etablissements.</i>	<i>Assurés.</i>
1. à Vienne (pour la Basse-Autriche)	153,386
2. à Salzbourg (pour la Haute-Autriche, Salzbourg, le Tyrol et le Vorarlberg)	74,776
3. à Graz (pour la Styrie et la Carinthie)	49,389
4. à Trieste (pour la Carniole, Trieste et la Dalmatie)	31,205
5. à Prague (pour la Bohême)	288,649
6. à Brünn (pour la Moravie et la Silésie)	207,080
7. à Lemberg (pour la Galicie et la Boukovine)	69,543
	Total <u>874,028</u>

§ 40. Lequel des deux systèmes allemand et autrichien conviendrait le mieux à la Suisse? Nous devons considérer avant tout, pour trancher cette question, que toute organisation en vue de l'assurance contre les accidents doit porter sur un grand nombre de risques, afin de pouvoir supporter, sans en être ébranlée, les suites de catastrophes extraordinaires. D'importance secondaire sont les points de vue de l'orientation générale et des frais d'administration; ces derniers, dont ne sont pas exempts les plus modestes établissements d'assurance, n'augmentent pas, du moins jusqu'à un certain point, dans la même progression que le nombre des assurés, d'où il s'ensuit que les grands établissements travaillent relativement à meilleur compte que les petits. D'autre part, il faut se dire, qu'en théorie du moins, un établissement ne peut comprendre trop d'assurés, quoiqu'un établissement par trop vaste présente aussi des inconvénients. A quel maximum s'arrêter? Impossible de le dire d'une manière générale. En tout cas, un établissement suisse d'assurance, avec environ 750,000 assurés sur une population de 2,917,740 âmes (pour 1888), ne dépassera pas le maximum admissible, tandis qu'il en serait autrement pour l'Allemagne, avec sa population de 46,855,704 âmes (pour 1885) et ses 10 millions d'assurés, et peut-être pour l'Autriche avec sa population de 22,144,244 âmes.

(pour 1880). La « Winterthour » avait 398,576 assurés en 1888, la « Zürich » probablement un peu plus. Un établissement unique, avec 750,000 assurés, n'aurait pas même l'étendue qu'auraient les deux sociétés suisses fusionnées. Et celles-ci cherchent toujours à se développer. L'établissement que nous avons en vue ne serait donc pas de proportions excessives.

Au reste, nous ne pourrions créer des corporations professionnelles pour les charger de l'assurance ; la plupart seraient décidément trop petites. Nous trouvons les observations suivantes dans un travail du Vorort de l'union suisse du commerce et de l'industrie, qui fut publié en juin 1878 et qui traitait de la fondation d'une société mutuelle d'assurance contre les accidents par les industriels de la Suisse :

« Le chiffre des assurés ne doit pas descendre au-dessous d'un minimum de 80,000 à 100,000, et le chiffre du total des primes doit être d'environ un million de francs, sinon l'avenir de la société serait nécessairement précaire. Il existe sans doute quelques exemples de sociétés qui ont prospéré avec des chiffres moins élevés d'assurés et de primes encaissées ; mais ces faits isolés sont pur hasard, une seule catastrophe pouvant changer complètement la face des choses.

« La coopération du plus grand nombre d'assurés possible est la condition primordiale de la prospérité d'une société d'assurance contre les accidents. Un petit pays comme la Suisse n'y suffit point, et il serait téméraire de songer à fonder une société mutuelle de ce genre en réunissant quelques ou même plusieurs branches de l'industrie. Nous n'aurions là rien moins qu'une société d'assurance contre les accidents capable de parer à toutes les éventualités. »

Si nous prenons ces chiffres de 80,000 à 100,000, nous ne pourrions laisser qu'à l'industrie textile, à l'agriculture et aux gens de service le droit de former des corporations professionnelles. Mais nous enlèverions ainsi à l'établissement unique 130,000 + 200,000 + 90,000 = 420,000 assurés, en sorte qu'il n'en resterait plus que 330,000. Nous aurions quand même pour l'établissement unique une organisation qui devrait s'étendre à toute la Suisse, et une administration qui ne nous coûterait pas beaucoup moins. Pourquoi disjoindre ce qui doit être réuni, et créer un dualisme que rien ne justifie ? Quelque voie que nous suivions, nous arrivons toujours au même point, à une institution unique. Et même, nous constatons que l'industrie textile décline plutôt et qu'elle compte plusieurs maisons qui ne prospèrent plus. Si quelques fabricants venaient à lui manquer, la lacune ne sera-t-elle pas comblée plus aisément par une grande que par une petite association ?

§ 41. L'Autriche a, dans les §§ 57 et 58 de sa loi sur l'assurance contre les accidents, atténué en ces termes le caractère obligatoire de l'assurance par l'état :

« § 57. Si une entreprise astreinte à l'assurance possède une institution dont les statuts, d'ailleurs munis de la sanction officielle, assurent, au moins dans la même mesure que la présente loi, contre les suites des accidents du travail les personnes employées dans cette entreprise et désignées au § 1 ci-dessus, et si l'entrepreneur fait à la caisse de cette institution des versements au moins aussi élevés que ceux qu'il serait tenu de faire, d'après la loi, à l'assurance contre les accidents, — l'entreprise en question est autorisée à demander qu'elle ne soit pas englobée dans les établissements d'assurance à créer.

« Les demandes de cette nature sont soumises au ministre de l'intérieur, qui rend sa décision après avoir ouvert une enquête sur l'état de ladite institution. Elles seront rejetées toutes les fois que la fortune ou le fonctionnement de cette institution n'offriront pas des garanties suffisantes pour l'exécution intégrale des obligations contractées envers les assurés. »

« § 58. Si plusieurs entrepreneurs astreints à l'assurance, qu'ils soient au reste domiciliés dans le ressort du même ou de divers établissements d'assurance, se réunissent en vue de réaliser, par la fondation d'un établissement spécial d'assurance, le but que la présente loi s'est proposé en matière d'accidents, le ministre de l'intérieur peut les y autoriser, après avoir entendu les établissements d'assurance intéressés et le « Beirath ».

Le ministre a effectivement exclu de l'assurance officielle les *compagnies de chemins de fer*, qui ont constitué un établissement spécial avec 18,213 assurés.

Nous ne saurions, pour des raisons déjà indiquées, nous accommoder d'une semblable tolérance et nous la condamnerions sans hésitation, quoiqu'elle soit recommandée par M. Bodenheimer (*Les assurances ouvrières*, p. 295). Dès que l'on se montre sévère pour statuer des exceptions, la faculté de faire bande à part n'a plus grande valeur. Mais si l'on était trop libéral, on en arriverait à ce que toute exploitation prospère se détacherait de l'établissement principal, dans lequel il ne resterait qu'une communauté formée des industries et des professions les plus hétérogènes et les moins capables de se suffire à elles-mêmes.

§ 42. Selon nous, *toutes les exploitations, toutes les industries, les professions et les métiers astreints à l'assurance doivent être réunis dans un grand établissement*. Nous renonçons ainsi, il est vrai,

à organiser des corporations professionnelles ; nous le faisons sans trop de regret, car il n'y a pas si longtemps que nos ancêtres ont supprimé les confréries ou corps de métiers.

On pourrait désirer que notre établissement d'assurance mutuelle et obligatoire s'administrât lui-même et que l'état se bornât à lui tracer des règles à cet effet. Cette solution a en soi toutes nos sympathies ; il nous est cependant impossible de l'admettre. Voici pourquoi. L'assurance contre les accidents est à bien des égards en rapport avec des organisations existantes de l'état ; nous rappelons simplement les droits et les obligations qu'il a de par la loi sur le travail dans les fabriques. Et puis, les grands établissements fondés sur le principe de la mutualité souffrent tous d'un mal particulier : ils veulent être organisés démocratiquement, ils choisissent eux-mêmes leurs administrateurs. Chaque intéressé a un droit de vote dans la mesure de sa participation ; tout ceci ne convient pas à de grands établissements. On a cherché un expédient, et l'on n'a plus accordé de droit de vote qu'aux plus forts intéressés ; on est même allé plus loin, laissant à l'administration centrale le soin de choisir les plus dignes parmi ces derniers, et c'est ce collège ainsi rassemblé qui élit l'administration ! On connaît tout cela. Il vaut mille fois mieux avoir affaire à une société anonyme, où les assurés n'ont pas à commander, mais dans laquelle ils possèdent une débitrice, qu'une vaste association mutuelle, où l'associé n'a presque rien à dire et où l'administration s'élit en réalité elle-même et approuve sa propre gestion.

L'état doit non seulement organiser notre établissement, il doit le diriger, par ses *fonctionnaires* ; il le devra absolument, s'il est fait appel à son concours *financier*.

Nous proposons en conséquence de *placer l'établissement sous la direction de l'état*. Il importe peu qu'on le nomme établissement de l'état ou autrement. Il tiendra une comptabilité spéciale et se subviendra en principe à lui-même. Il fonctionnera comme les établissements officiels des cantons en matière d'assurance contre les incendies. Sa fortune ne se confondra pas avec celle de l'état et sera dès lors protégée par les règles du droit international sur le respect dû à la propriété privée, s'il arrivait jamais que l'ennemi fit main basse sur notre trésor public.

§ 43. M. Ed. Sulzer-Ziegler a dit (page 21 de son remarquable travail mentionné dans l'annexe V) : « Et, en dépit de toutes ces considérations (à savoir : 25 états indépendants, une diversité complète quant aux ressources du sol et à la population, nos fonctionnaires tous électifs et notre situation politique instable), l'assemblée fédérale aboutit à cette étrange conclusion qu'il y a lieu

d'en arriver à l'assurance par l'état. Dieu nous en préserve ! Tout s'y oppose. »

Nous nous permettons d'espérer que l'auteur du travail précité reconnaitra maintenant que s'il y a beaucoup d'objections à faire contre l'assurance par l'état, cette idée se laisse aussi justifier.

Il est naturel que chaque établissement nouveau de l'état enlève un certain domaine à l'activité privée et qu'il exige de nouveaux fonctionnaires publics. Nous regrettons qu'il doive en être ainsi, car nous n'éprouvons pas un enthousiasme exagéré pour le socialisme d'état, et nous apprécions pour les autres autant que pour nous-même les avantages de la liberté individuelle. Nous habitons de préférence la maison qui nous appartient et nous ne consentirons jamais à entrer dans la grande caserne officielle. Nous ne pensons pas, en particulier, que tous les risques de la vie et de la propriété doivent être assurés et l'être par l'état.

Mais nous savons que notre peuple a des institutions démocratiques, que chacun de nous a son mot à dire et possède un droit de contrôle, qu'une bureaucratie autoritaire et de mauvaises lois ne subsisteraient pas longtemps chez nous. Nous n'avons vraiment pas peur de l'état. Il est des fonctions qui ne peuvent guère être remplies convenablement que par l'état et dont des particuliers ne peuvent s'acquitter d'une manière satisfaisante. Nous croyons avoir prouvé que l'assurance contre les accidents est une de ces fonctions-là.

Le nombre des prolétaires augmente d'une manière effrayante dans notre pays. Le capital y acquiert une puissance inouïe, obéissant à la tendance naturelle de se développer encore davantage et, à cette fin, de confisquer le travail de l'homme ainsi que d'asservir l'état. Il réussit, et son succès a comme contre-partie la misère des masses. Il faut que l'état empêche le capital d'obtenir un pareil succès et qu'il réduise son influence à la mesure convenable. Nul autre que lui n'a le pouvoir de le faire.

Il lui appartient de veiller à ce que personne ne meure de faim, à ce que tout le monde soit vêtu et logé. Il faut qu'il garantisse le nécessaire à chacun. Le capital ne doit pas encore accaparer ce nécessaire, et, s'il ne veut se résigner à le laisser intact, on l'y contraindra. L'état est là pour l'y contraindre, et toutes les classes de la société ont intérêt à lui venir en aide : membres du corps enseignant, pasteurs et curés, tous ceux qui ont du cœur et qui respectent les commandements de la loi morale. L'une des missions de l'état consiste dans l'assurance des subordonnés (Unselbständige) et en première ligne de ceux qui courent le plus de risques, — nous entendons l'assurance des ouvriers contre les

accidents. Nous garantissons le nécessaire à l'ouvrier estropié, comme aussi à la famille toujours indigente de l'ouvrier mort des suites d'un accident. Cette garantie, nous en faisons une réalité en procédant ainsi : nous — c'est-à-dire l'état — fournirons nous-mêmes le nécessaire et nous verrons à faire verser les subsides indispensables par ceux qui les doivent.

VI. L'assurance contre les maladies.

§ 44. Quel que soit le mode de son organisation, l'assurance contre les accidents lutte contre deux dangers : la *simulation* et la *difficulté du contrôle*. Dans certains cas, il est vrai, là où la tête est séparée du tronc, là où l'œil est sorti de son orbite, la chose est malheureusement très simple. Il en est autrement pour les accidents légers, qui entraînent une maladie de courte durée après laquelle la guérison intervient. Un teinturier s'est brûlé la main droite ; il doit rester à la maison ; la blessure se cicatrise et guérit peu à peu. Le médecin est venu tous les jours, puis tous les trois jours, mais il ne peut encore certifier que la guérison est définitive. Notre teinturier ne rentre toujours pas à la fabrique, mais un de ses voisins observe qu'il a coupé une toise de bois derrière la maison, et sans que la main blessée fût bandée. Un de ses enfants monte la garde et, quand il signale l'arrivée du docteur, on s'empresse de rentrer et de faire un pansement. Cela se répète trois, quatre, cinq fois. Le voisin n'a pas à se mêler de l'affaire ; il voit sans déplaisir que le teinturier reçoive des secours d'un patron qu'il ne connaît pas, ou de la caisse d'assurance contre les accidents. Si le voisin était intéressé, s'il devait supporter une partie des charges de l'assurance, il n'hésiterait pas à dénoncer ou du moins à menacer notre homme.

Des cas semblables se produisent tous les jours. Chaque établissement en pourrait citer plusieurs, les sociétés d'assurance des milliers. Comment y remédier, sinon par un contrôle très sévère, qui ne saurait être exercé par le médecin, dont la mission est de guérir, non pas de dénoncer, mais bien plutôt par les intéressés eux-mêmes, qui seront d'autant plus diligents que leur intérêt sera plus apparent ? Il est évident que l'intérêt du voisin dont nous parlions serait assez peu important dans un grand établissement comme celui que nous avons en vue, et cela alors même que ce voisin serait un employeur. Mais notre établissement ne devrait pas s'occuper des petits accidents ; il faudrait limiter son cercle d'activité aux accidents graves donnant lieu à de grosses indemnités. Au surplus, tout accident, même le plus insignifiant, serait à vérifier selon les formes ordinaires que l'établissement est obligé de suivre,

s'il ne veut pas tolérer les manœuvres frauduleuses; le plus infime des accidents serait rubriqué dans les livres, chaque versement de ce chef devrait être prouvé par des pièces justificatives. On *pourrait* faire tout cela, à la rigueur. Le mieux sera toutefois d'exclure ces petits accidents de l'assurance par notre établissement; procéder autrement équivaudrait à augmenter à l'excès les frais d'administration.

§ 45. L'assurance contre ces accidents légers rentre dans le cadre d'institutions qui existent déjà: les *caisses de malades*. C'est ici que nous trouvons un préservatif efficace contre les cas de simulation: l'intérêt direct et patent du voisin qui, membre de la caisse lui-même, serait appelé à contribuer, de sa propre poche, par 10 à 20 centimes, au paiement à raison de 3 fr. des 30 journées pendant lesquelles le teinturier a feint d'être malade.

Nous avons en outre ici une administration très simple et peu coûteuse. Tout le monde se connaît et les 100 fr. de rémunération alloués au comité paraissent aussi élevés que si on lui envoyait 1000 fr. d'une administration centrale à Berne. Nous pouvons aussi traiter uniformément deux choses qui sont intimement liées: la maladie ordinaire et celle occasionnée par un accident. Il n'est pas naturel, en effet, d'admettre un dualisme sur ce point, de renvoyer pour les indemnités, soit à la caisse, soit à l'employeur ou à l'établissement d'assurance, selon la cause de la maladie.

On pourrait bien exclure les petits accidents de notre système d'assurance, en en mettant les suites à la charge des employeurs d'après les dispositions de nos lois actuelles sur la responsabilité civile, car si nous avons critiqué ces lois, c'est surtout en considération des accidents graves et des indemnités élevées. L'Autriche avait projeté d'en user ainsi à l'égard des accidents de peu d'importance, mais elle est revenue à d'autres idées. Nous possédons en Suisse quelque chose d'analogue dans les conventions entre compagnies de chemins de fer (voir § 27, lit. 4) et dans la réassurance des grands risques, fort pratiquée par nos sociétés d'assurance. Nous avons dit que nous songions au début à proposer un expédient de ce genre. Notre avis s'est modifié. Le résultat effectif de cette combinaison serait celui-ci: les employeurs, civilement responsables du chef de la loi, chercheraient de nouveau à se mettre à couvert; comme les sociétés d'assurance contre les accidents n'assurent pas volontiers pour de simples frais de traitement (*Kurquotengeschäfte*), ils s'adressent aux caisses de malades pour se décharger sur elles des conséquences de la responsabilité civile. Cela reviendrait à peu près au même que si nous allions tout droit aux caisses de malades; nous n'aurions de difficultés qu'en ce qui concerne les accidents

autres que ceux du travail, accidents auxquels nous ne saurions étendre le principe de la responsabilité civile individuelle.

§ 46. Les caisses de malades sont des établissements d'*assurance contre les maladies*. En chargeant les caisses de malades des suites des accidents légers, nous déclarons du même coup que tous ceux que nous protégeons par l'assurance deviendront membres de caisses de malades et seront par conséquent assurés contre les maladies. Nous voilà donc en présence de 750,000 assurés contre les maladies, et l'on comprend que l'état doive intervenir ; s'il se désintéressait de la question, il vaudrait tout autant conserver le système de la responsabilité civile. Il faut que l'état organise d'une manière ou de l'autre l'assurance contre les maladies. Il l'aurait dû d'ailleurs tôt ou tard, d'abord à raison des considérations générales que nous avons présentées au § 42 et puis aussi parce que l'intérêt public demande que les caisses de malades soient contraintes d'adopter une organisation convenable. D'un autre côté, il est nécessaire de réserver à l'ouvrier sa libre circulation (*Freizügigkeit*), de ne pas faire dépendre son sort uniquement du droit que l'employeur a de le congédier, car, pour lui, quitter sa place c'est être exclu de la caisse de secours. Enfin, il est bon que l'état obvie aux inconvénients de la double assurance, inconvénients qui se révèlent surtout dans le domaine des caisses des malades.

Les entrepreneurs et les maîtres auront à faire leur part des frais de l'assurance contre les maladies, en première ligne, parce que la responsabilité civile les oblige à supporter les suites des accidents même légers et, en second lieu, parce que l'équité leur impose le devoir de garantir également leurs ouvriers ou subordonnés contre les *risques la maladie* ayant leur source dans l'exploitation. Les prestations de l'employeur, en faveur de l'assurance contre les maladies, se calculeront suivant une proportion établie entre les charges découlant des deux circonstances ci-dessus relativement aux obligations générales de la caisse, et entre le chiffre total des ressources dont cette dernière aura besoin.

Il n'existe aucune nécessité de créer un grand établissement unique pour l'assurance contre les maladies, vu que les grands risques manquent et que, du reste, l'on n'assure les maladies que pour un temps déterminé. La décentralisation convient à cette variété d'assurance ; on utilisera les caisses actuelles que nous ne pouvons songer à détruire.

Mais l'auteur de ce mémoire n'a pas mandat de s'occuper davantage de l'assurance contre les maladies. Il a, du reste, trop peu d'expérience, notamment en matière de paupérisme, pour qu'il ne

tienne pas à laisser à une plume plus compétente le soin de résoudre ce problème aussi grave qu'il est vaste et difficile.

Nous avons loyalement cherché d'arriver à une solution résultant de nos propres déductions. Nous avons tenté de découvrir une voie autre que celle suivie par l'Allemagne et l'Autriche, afin d'éviter les obstacles que nous susciterait l'assurance contre les accidents de nature légère. Mais quand nous croyions avoir trouvé cette voie, nous étions contraints de l'abandonner le lendemain. C'est bien ici que nous pourrions citer le vers de Schiller :

Pour aller à Kusunacht, il n'est que ce chemin,
(Es führt kein andrer Weg nach Küssnacht.)

On constate, en étudiant le développement historique, en Allemagne et en Autriche, de l'assurance contre les maladies et les accidents, qu'on a tout essayé avant de se devoir convaincre que l'assurance contre les accidents organisée par l'état est inséparablement liée à l'assurance contre les maladies organisée avec le concours de l'état : *il faut les créer en même temps l'une et l'autre, ou du moins celle-là ne peut être établie avant celle-ci.*

La tentation est bien prochaine de confondre ces deux espèces d'assurance et de consacrer le principe de la responsabilité civile de l'employeur pour les dommages causés au cours de l'exploitation, en obligeant ce dernier à contribuer pour une part aux dépenses générales résultant de la protection de l'ouvrier contre les risques des accidents et des maladies. Nous arriverons peut-être à cette unité ; nous devons en faire notre deuil à l'heure qu'il est. Un grand établissement est indispensable pour l'assurance des accidents graves occasionnant un préjudice durable. Mais ce grand établissement ne rendrait pas les mêmes services que des caisses décentralisées, pour les secours à donner en cas de maladies, qui surviennent et disparaissent on ne sait comment. Nous ne pouvons nous empêcher d'appuyer sur le fait qu'il est difficile d'envisager comme peu importants les signes caractéristiques qui établissent une distinction entre ces deux domaines qui offrent tant d'affinité.

§ 47. Que l'on nous permette de nous arrêter un instant à ce que l'on pourrait appeler : les *maladies professionnelles* (Berufskrankheiten) ! C'est l'illustre naturaliste Desor qui les fit comprendre parmi les risques à protéger par la loi sur la responsabilité civile ; il avait montré les suites épouvantables du travail dans les fabriques d'allumettes. Tout en rendant hommage aux sentiments d'humanité qui inspiraient Desor, nous sommes forcé de reconnaître que son idée n'a pas eu les résultats que l'on en attendait ; il n'était pas logique, en effet, de placer les *maladies professionnelles*

sur la même ligne que les *accidents professionnels*. La nécrose phosphorique et l'empoisonnement par le plomb ne sont point dus à une influence soudaine, momentanée et violente, mais à une cause qui se développe lentement, pendant des années, et dont personne ne sait quand elle a commencé son œuvre destructrice. Les ouvriers qui sont frappés de ces maladies ont ordinairement travaillé chez plusieurs patrons, et chacun de ceux-ci prétend que le mal s'est déclaré alors que la victime travaillait chez un concurrent. Comment faire la lumière sur ce point ? Le juge est dans l'embarras, et, la plupart du temps, le malade est frustré du 50 si ce n'est du 100 % de ses droits. Le risque des maladies professionnelles ne se distingue pas, de sa nature, des risques de toute autre maladie contractée au cours du travail ; il rentre dans l'assurance contre les maladies. Les autres exploitations sont fondées à réclamer qu'on n'attribue pas à l'assurance contre les accidents les cas graves de maladies professionnelles, alors que l'assurance contre les maladies est chargée de ceux de leurs propres risques de maladie.

Renvoyons donc les maladies professionnelles à l'assurance contre les maladies et condamnons les exploitations dans lesquelles elles se produisent, *quasi pro pœna*, à des prestations plus élevées, tout en prolongeant en faveur des victimes le délai durant lequel des subsides doivent être fournis !

VII. La limite entre l'assurance contre les maladies et l'assurance contre les accidents.

§ 48. Il s'agit maintenant pour nous de déterminer les accidents qui seront assurés par notre établissement.

L'Allemagne renvoie à l'assurance contre les maladies tous les accidents ayant pour conséquence une maladie de moins de 13 semaines ; elle a donné à ce laps de temps le nom de : *Karenzzeit* (*délai d'expectance*). On avait adopté le délai de trois mois, mais, les mois n'étant pas tous égaux, on a converti les trois mois en 13 semaines. Il est entendu que, même pour les maladies de plus longue durée, les 13 premières semaines tombent à la charge de l'assurance contre les maladies.

L'Autriche fait cesser l'expectance (nous adopterons désormais ce terme) avec la fin de la *quatrième* semaine.

Dans ces deux pays, la *mort* et l'*infirmité permanente* rentrent dans l'assurance contre les accidents ; il va sans dire que nous admettrons cette solution. Mais comment déterminerons-nous, en matière d'accidents, le *délai d'expectance*, qu'il ne faut pas confondre

avec celui de l'assurance contre les maladies, — forme d'assurance dont nous ne traitons pas ici ? Cette question peut être examinée au double point de vue de l'assurance contre les maladies et de celle contre les accidents. Celle-là est intéressée à ce que l'on fixe un délai plus court, celle-ci un délai plus long. Deux motifs doivent nous diriger : tout d'abord, nous ne voulons pas surcharger notre établissement, mais nous lui renverrons tout accident qui offre un caractère de gravité ; ensuite, nous ne pouvons faire à l'assurance contre les maladies une situation par trop onéreuse dont profiterait notre établissement, car l'employeur versera en tout cas à celui-ci une contribution plus forte qu'à celle-là.

Voyons comment les accidents se répartissent, suivant leur gravité et la durée des maladies qui en sont la conséquence :

a. Statistique allemande des accidents du travail.

Du 1^{er} août au 30 novembre 1881.

Total 29,574.	Cas de mort 662,	Invalidité permanente 560.	Reste 28,352 = 100 %
Incapacité de travail :			
jusqu'à 14 jours.	jusqu'à 28 jours.	au-delà de 28 jours.	
16,139	6532	5681	
56.9 %	23.1 %	20.0 %	

b. Statistique allemande des accidents dénoncés pour 1887.

Total 115,475. Cas de mort 3270. Reste 112,205 = 100 %.
Moins de 13 semaines 98,373 = 87.7 %, plus de 13 semaines 13,832 = 12.3 %.

c. Statistique des accidents de l'« Allg. Arbeiter-Kranken- und -Invalidenkasse » à Vienne, pour 1885,

d'après M. le D^r Hch. Rauchberg. Vienne 1886.

Total 3309.	Jusqu'à 4 semaines.	Jusqu'à 6 semaines.	Jusqu'à 13 semaines.	Jusqu'à 26 semaines.	Au-delà de 26 semaines.
	2792	249	198	59	11
% 100	84.2	7.5	6.0	1.8	0.5

d. Statistique des accidents des caisses suisses de malades pour 1886,

d'après les relevés du secrétariat ouvrier suisse.

Victimes d'accidents d'après la durée des subsides fournis :

	Cas de mort 52. Accidents sans suites mortelles 5015.						
Total 5015	Jusqu'à 7 jours.	Jusqu'à 15 jours.	Jusqu'à 30 jours.	Jusqu'à 2 mois.	Jusqu'à 3 mois.	Jusqu'à 6 mois.	Plus de 6 mois.
	661	1566	1484	929	200	147	38
% 100	13.2	31.0	29.6	18.5	4.0	2.9	0.8

e. Statistique suisse des accidents du 1^{er} avril 1888
au 31 mars 1889.

Relevé provisoire.

	Cas de décès	Durée de l'incapacité de travail.						Total
		Jusqu'à 30 jours	31 à 60 jours	61 à 90 jours	91 jours et au-delà	Perma- nente	Durée in- déterminée	
A. Maîtres ou personnes travaillant pour leur propre compte								
1. Fabricants . . .	8	86	30	11	8	5	1	141
2. Autres industries . .	158	1,127	591	187	113	57	33	2,108
3. Agriculture . . .	259	1,416	976	301	252	126	35	3,106
4. Autres professions ou métiers . . .	21	68	65	29	15	8	2	187
5. Sans profession . . .	122	229	185	48	40	30	9	541
Total A	568	2,926	1,847	576	428	226	80	6,083
» %	—	50.6	32.0	10.0	7.4	—	—	—
B. Personnes travaillant pour le compte d'autrui.								
1. Ouvriers de fabrique	75	3,653	834	165	103	49	48	4,852
2. Autres industries . .	238	4,811	1,034	268	146	81	84	6,464
3. Agriculture . . .	152	759	483	126	98	57	28	1,551
4. Autres professions ou métiers . . .	7	82	55	19	5	5	3	169
Total B	472	9,305	2,446	578	352	192	163	13,036
» %	—	73.4	19.3	4.5	2.8	—	—	—
Total A et B	1,040	12,231	4,293	1,154	780	418	243	19,119
Total %	—	66.3	23.2	6.2	4.2	—	—	—

Ces chiffres, venant s'ajouter aux considérations que nous avons développées, nous font admettre un délai d'expectance de 4 semaines; nous suivons donc l'exemple de l'Autriche et, à certains égards aussi, comme nous le verrons, celui de l'Allemagne. Nous avons encore à tenir compte de la manière dont nous répartirons les charges, en vue de nous procurer les ressources destinées à supporter les indemnités auxquelles notre établissement sera tenu. Il y a plus ou moins connexité entre ces deux ordres de matières, mais nous ne pouvions les traiter en même temps et nous renvoyons pour le surplus au titre X.

VIII. Calcul des indemnités en cas d'accidents.

§ 49. Le but de l'assurance contre les accidents consiste dans la réparation intégrale ou partielle du dommage causé par un accident.

Comment déterminer ce dommage? Essayons de le faire en prenant comme base le cas le plus grave, l'invalidité complète suivant une longue maladie. Nous avons, d'abord, les dépenses occasionnées par le traitement de la maladie et, ensuite, la perte du salaire à raison de l'incapacité de travail. Le compte est facile à dresser pour la période de maladie proprement dite: la caisse de malades paye pour les 4 premières semaines; notre établissement n'intervient qu'à partir du vingt-neuvième jour. Mais nous avons encore à indemniser pour le temps où la victime de l'accident n'est plus malade, au sens technique du mot: elle est absolument incapable de travailler et continue à végéter; ce préjudice porte de nouveau sur la perte du salaire. Il faut pourvoir à l'entretien du malheureux et de sa famille, et toute ressource a disparu. On se demande alors quelle somme représente le gain perdu. L'on ne sait combien de temps l'invalidé aurait conservé la santé et pu gagner son pain, si l'accident ne s'était pas produit. On surmonte à l'ordinaire cette difficulté, en supposant que la victime aurait pu, jusqu'à la fin de ses jours, travailler comme à l'époque de l'accident; le dommage serait, dans ces conditions, équivalent au montant des salaires actuels accumulés et calculés sur le reste de la vie. Les jeunes ouvriers sont, à la vérité, lésés avec ce système, car il est probable qu'ils auraient plus tard gagné davantage. Aussi convient-il de se baser pour eux non sur le salaire actuel, mais sur un certain salaire plus élevé; l'Allemagne admet comme tel « le salaire usuel d'un ouvrier ordinaire (adulte) »; l'Autriche « le revenu annuel le plus bas d'ouvriers (à salaire complet) de la branche, dans laquelle le jeune ouvrier avait fait son apprentissage, avec cette réserve toutefois d'un maximum de trois cents florins. » Nous estimons que le principe consacré par la loi autrichienne est préférable, parce qu'il individualise davantage, offre des éléments d'appréciation plus exacts. En revanche, les ouvriers âgés perçoivent de trop fortes indemnités, car leur capacité de travail aurait vraisemblablement diminué. Mais le correctif git dans le fait que la durée de la vie est en général abrégée par suite de l'accident, surtout quand la victime est un vieillard (voir la « *Denkschrift betreffend die Gefahrenklassen* », annexée au deuxième projet de loi allemande).

Il n'est plus besoin désormais de rechercher en quoi consiste le dommage dans les maladies suivies de guérison et qui ne laissent

d'ailleurs pas d'infirmité permanente, et le dommage en cas d'invalidité partielle. On peut appliquer à cette question ce que nous venons de dire à propos de l'invalidité complète.

§ 50. Nous avons encore à déterminer le dommage lorsque *l'accident a été mortel*. Ici, ce n'est plus la victime qui a droit à une indemnité, mais les personnes dont il était le soutien (*Nährvater*). A combien se montait le gain qu'il donnait à sa famille? était-il un ouvrier rangé? aurait-il à l'avenir travaillé aussi bien ou aussi mal pour les siens? Combien de temps eût-il encore vécu? combien de temps eût-il gagné, ou peut-être végété sans retirer de salaire? Impossible de répondre avec quelque certitude. Nous pourrions citer l'exemple de nombreux enfants, tombés depuis des années à la charge de l'assistance publique, et qui reçurent néanmoins une indemnité de fr. 6000, leur père étant mort des suites d'un accident. Nous nous souvenons d'un autre cas: un ouvrier de fabrique s'était remarié dans ses vieux jours; il eut quelques enfants et fut victime d'un accident mortel; sa jeune veuve obtint une rente viagère, et ses enfants, encore tous en bas âge, eurent également droit à des rentes jusqu'à ce qu'ils fussent parvenus à leurs 16 ans. Cependant ce vieillard n'aurait sans doute plus guère vécu que quelques années. La variété dans ce domaine est infinie. Aussi comment déterminer le dommage? D'après les circonstances de chaque cas particulier? Mais ce serait l'arbitraire érigé en doctrine. Le mieux sera de s'en tenir à une *moyenne*, quitte à se dire que parfois l'un recevra trop et l'autre trop peu. Cette moyenne sera fournie par l'examen des conditions ordinaires de la vie. Ces conditions ordinaires sont que le *père* entretient ses *enfants* aussi longtemps qu'ils ne sont pas en âge de se subvenir à eux-mêmes, que le *mari* pourvoit aux besoins de sa *femme*, qu'une jeune veuve se remarie et enfin que l'ouvrier remplit autant qu'il est en son pouvoir ses obligations filiales envers ses *parents*. Tout le reste est incertain; il serait entre autres inhumain de n'accorder de secours à une veuve que jusqu'à ce qu'elle eût atteint un certain âge. De tout ceci, nous concluons que le dommage occasionné par un accident mortel comprend une part du gain que la victime réalisait par son travail, à savoir: a. pour la veuve, jusqu'à sa mort ou jusqu'à ce qu'elle se remarie; b. pour chaque enfant, jusqu'à l'âge de 15 à 17 ans, etc. pour les ascendants, quand ils sont dans le besoin et aussi longtemps qu'ils se trouvent dans cet état. Cette part de gain ne correspond pas au salaire intégral de la victime mais seulement au 70—80 % de ce salaire, car la victime en dépensait, sa vie durant, une portion plus ou moins forte pour son propre entretien.

Les *frais funéraires* entrent aussi en ligne de compte dans les accidents suivis de mort. Ce ne sont pas là des dommages ré-

sultant de l'accident, puisque nous mourons tous. On les répare cependant parce que la famille de l'ouvrier n'a en général pas à sa disposition les sommes nécessaires pour payer un ensevelissement imprévu, et que le transport du corps, du lieu de l'accident au domicile de la victime, occasionne ordinairement des frais, et enfin parce qu'il est convenable que notre établissement prenne ces frais à sa charge.

IX. Montant des risques assurés et moyens de procurer les ressources nécessaires à l'établissement.

§ 51. Nous ne pourrions guère résoudre cette question, la plus importante en pratique, avant d'avoir traité l'assurance contre les maladies. Nous renvoyons effectivement à celle-ci les accidents légers, et les employeurs devront payer des cotisations déjà de ce chef. Et puis, on peut exiger à bon droit que les prestations des intéressés en faveur de l'une et de l'autre assurance soient appréciées dans leur ensemble et quant au bien fondé du taux admis.

Si nous nous décidons malgré tout à examiner cette question, en la restreignant à l'assurance contre les accidents, c'est que nous nous réservons de modifier nos résultats dès l'instant où nous en saurons davantage sur la manière dont on se représente l'organisation de l'assurance contre les maladies.

Nous prenons de nouveau notre système de la responsabilité civile comme point de départ; d'après ce système, l'employeur est tenu de réparer, jusqu'à concurrence du 100 %, le préjudice occasionné par des accidents du travail, qui ne sont la conséquence ni de la propre faute de la victime, ni d'un cas de force majeure, ni enfin d'un crime commis par un tiers. Avec l'assurance, l'employeur ne sera ni plus ni moins chargé. Comme c'est la généralité des employeurs qui sera substituée à l'individu, nous posons en fait qu'à l'avenir elle sera grevée en somme dans la mesure où l'étaient les employeurs responsables sous l'empire de l'ancien système. Les charges d'autrefois n'étaient pas petites; elles étaient encore supportables; elles étaient équitables surtout. La seule injustice qui existât, c'était qu'aux termes de la loi toute faute de la victime constituait un moyen libérateur, alors que l'existence d'une faute légère de l'ouvrier n'aurait pas dû exonérer les patrons. Nous rendons sur ce point la situation de ces derniers plus onéreuse. Nous ne pourrions cependant proposer une augmentation considérable de leurs charges, aussi longtemps que le protectionnisme pratiqué par les états voisins de notre pays obligera notre industrie à contribuer pour une forte part à l'entretien de leurs armées permanentes. Il ne suffit pas de déclarer que l'on devrait exiger

d'avantage et que les exploitations qui sont incapables de satisfaire à ces exigences n'ont qu'à disparaître. D'autres exploitations combleraient-elles les lacunes? Sinon, restent le chômage et l'émigration. Mais le chômage est un grand malheur, et ce n'est pas précisément le but suprême de l'état que d'encourager l'émigration.

Nous étendons l'assurance à des risques non garantis jusqu'à cette heure par la responsabilité civile, et qui ne pouvaient l'être: 1° les risques des accidents autres que ceux du travail (Nichtbetriebsunfälle); 2° les accidents causés par la négligence grave (voir titre XV) de l'ouvrier, par des cas de force majeure ou des délits commis par des tiers. Nous connaissons à peu près, quant aux premiers de ces risques, la proportion de leur fréquence; elle est de 1 : 6; la statistique ne nous renseigne nullement sur la fréquence des derniers, mais nous pouvons dire que le chiffre des accidents dus à la *vis major* ou à des crimes commis par des tiers est excessivement faible. Nous ne nous écartons pas trop de la réalité, si nous admettons les chiffres de 5 : 3 ou de 3 : 2 comme proportion entre l'ensemble des risques et ceux qui étaient garantis jusqu'à présent par la responsabilité civile; celle-ci n'avait donc pas à couvrir les $\frac{2}{5}$ ou au moins le $\frac{1}{3}$ des risques qui seront assurés désormais. Nous acceptons le chiffre de $\frac{1}{3}$; s'il paraissait trop défavorable aux employeurs, nous rappellerions que l'on envisage aujourd'hui la faute légère de l'ouvrier comme un moyen libérateur et que c'est là une *injustice*.

L'ensemble des employeurs devra dès lors supporter, jusqu'à concurrence du 100 % , les $\frac{2}{3}$ de tous les risques assurés. Comme nous ne pouvons absolument pas distinguer les accidents compris dans ces $\frac{2}{3}$ de ceux qui n'y rentreront pas, et qu'il n'existe pas de données qui nous permettent de déterminer le degré de *gravité des accidents*, nous dirons que les employeurs seront chargés *des $\frac{2}{3}$ de tous les dommages résultant des risques assurés.* Il est exact que les risques actuellement couverts par la responsabilité civile seront moins garantis et que cela profitera à ceux qui n'en bénéficieraient pas. Mais l'assurance repose sur un principe de solidarité.

§ 52. Que faire du troisième $\frac{1}{3}$? On peut imaginer diverses solutions. L'ouvrier peut être, quant à ce $\frac{1}{3}$, son propre assureur et en demeurer chargé. Ou bien la généralité des ouvriers assurés payera ce tiers, en procurant à l'établissement $\frac{1}{3}$ des ressources nécessaires pour qu'il indemnise de tout le préjudice; la contribution de chaque ouvrier serait versée par le patron, qui la retiendrait ensuite sur le salaire. Ou encore, les deux systèmes seraient combinés, comme en Autriche, en répartissant sur la victime et la généralité des ouvriers la quotité du dommage qui n'est pas couverte par les employeurs; ceci donnerait chez nous à peu près le

résultat suivant : l'établissement indemniserait pour le 75 % du préjudice souffert, indemnité qui serait supportée, les $\frac{8}{9}$ ou $\frac{9}{10}$ par les employeurs, le $\frac{1}{9}$ ou le $\frac{1}{10}$ par les ouvriers. Mais nous tenons cette dernière méthode pour trop compliquée et nous pensons qu'il y a lieu de ne pas imposer de contribution financière aux ouvriers relativement à l'assurance contre les accidents. On exigera d'eux une contribution, qui sera dans tous les cas assez importante, pour l'assurance contre les maladies. Il n'est guère possible de dire, d'un côté, que l'ouvrier ne gagne pas au delà du nécessaire, et lui faire payer, de l'autre, des cotisations à toute espèce d'assurances. Aussi bien, il y a une raison forte importante de laisser à la charge de l'ouvrier, sans indemnité, une part considérable du préjudice causé par l'accident : c'est de l'intéresser à *prévenir* ce dernier.

Les mesures préventives jouent un grand rôle dans la question de l'assurance contre les accidents, dont elles seraient même le but principal, au dire de certains logiciens paradoxaux. Certes, les mesures préventives ne doivent pas être négligées et nous devons nous appliquer à les rendre plus efficaces. A cet égard, le meilleur système est bien celui où les assurés ont un intérêt sérieux et immédiat à ce que les accidents se produisent le moins possible ; c'est là un des avantages qu'offre l'individualisation des risques avec le système de la responsabilité civile et celui de l'assurance privée contre les accidents avec sa faculté de pouvoir dénoncer le contrat en tout temps. L'assurance obligatoire par l'état est certainement en défaut sur ce point, car elle généralise les risques, et, dans cette même direction, les corporations professionnelles seraient préférables. Si nous nous sommes prononcé néanmoins, pour des raisons concluantes, en faveur d'un grand établissement unique, nous n'en avons pas moins le devoir, dans tous les cas, de viser, dans le développement du principe général, à ce qu'on ne perde jamais de vue, le développement de la question de la prévention des accidents. L'employeur aura intérêt à s'en occuper, sous menace d'être placé dans une catégorie de risques plus élevée, et d'être déclaré responsable du dommage envers l'établissement d'assurance. Cet intérêt existe aussi pour l'ouvrier dans le fait qu'il sera en partie réduit à s'assurer lui-même.

§ 53. Il convient de faire encore observer ceci à ceux qui veulent repousser l'assurance contre les accidents par l'état, pour le motif que les mesures préventives seront négligées :

Le sentiment du devoir et les sentiments d'humanité sont des facteurs au moins aussi puissants que l'intérêt en matière de mesures préventives. La semence jetée d'abord en Alsace par des fabricants animés d'idées philanthropiques, germuera également sur le sol

de notre pays et y produira d'heureux fruits. L'adresse et le génie inventif des mécaniciens ne cesseront de coopérer à la découverte de moyens plus parfaits en vue de prévenir les accidents. L'employeur ne cessera pas de se préoccuper du sort de ses ouvriers.

Nous possédons d'ailleurs, dans notre loi sur le travail dans les fabriques, d'excellentes dispositions légales à ce sujet; nous les rendrons plus sévères au besoin. Nous avons aussi nos inspections de fabriques, une institution dont nous avons le droit d'être fiers et qui a déjà tant fait pour augmenter les mesures préventives des accidents.

On s'exagère enfin l'influence de l'intérêt économique des ouvriers quant aux mesures préventives. Il est clair que, plus leur intérêt personnel sera grand, plus ils se contrôleront mutuellement, et que chacun d'eux se hasardera moins à entreprendre une chose qui pourrait mettre en danger ses compagnons et fera plutôt retentir le signal d'alarme. Mais il est, psychologiquement parlant, inadmissible que l'ouvrier, chez lequel l'instinct de la conservation existe aussi, réfléchisse, à l'instant où il va exposer à un danger sa personne et celle de ses compagnons, qu'il sera, en cas d'accident, indemnisé par d'autres et qu'il se décide, après avoir réfléchi, à commettre une acte téméraire ou à négliger les précautions nécessaires. Il y aurait là quelque chose d'analogue au cas de mutilation froidement préméditée.

§ 54. Relativement au mode à adopter pour créer des ressources à l'établissement, il faut prendre en considération un *troisième* facteur: l'état et les communes, ces dernières au point de vue du paupérisme. Nous laissons de côté les communes, déjà parce que l'assistance publique ne leur est pas dévolue partout. Lorsque nous parlons de l'état, nous pouvons entendre les cantons ou la Confédération. Ceux-là sont suffisamment chargés, le système de répartition des sources de revenus entre Confédération et cantons leur permettant à peine de remplir leurs obligations *actuelles*. Et quant à la Confédération, il faudra user de prudence à l'égard du trésor public fédéral, puisque nous sommes entrés dans la voie des déficits. Nous proposons que la Confédération soit grevée de tous les frais d'administration; nous n'irions pas plus loin, pour le moment. Ce serait, selon nous, compromettre la réussite d'une grande œuvre, que de demander davantage à la Confédération et de provoquer ainsi l'introduction d'un nouvel impôt, direct ou indirect. Si, par d'autres motifs, un nouvel impôt était introduit, il va sans dire que l'on pourrait discuter l'opportunité d'un concours financier plus important de la Confédération dans le domaine de l'assurance contre les accidents.

§ 55. Montrons encore comment l'Allemagne et l'Autriche ont

résolu le problème du montant des prestations à fournir et des ressources à trouver.

L'*Allemagne* a un délai d'expectance de 13 semaines. Les *caisses de secours* payent, depuis le troisième jour qui suit celui du début de la maladie et jusqu'à la fin de la treizième semaine, la moitié au minimum du salaire d'une demi-journée, et fournissent gratuitement les soins médicaux durant la même période. Les ressources de la caisse proviennent pour $\frac{1}{3}$ de l'employeur, pour les $\frac{2}{3}$ de l'ouvrier. Les *corporations professionnelles*, en tant qu'établissements d'assurance contre les accidents, payent, outre les frais du traitement médical ultérieur, les $\frac{2}{3}$ du dommage subséquent, occasionné par des *accidents du travail*; l'ouvrier n'a pas à contribuer financièrement. L'article 5 alinéa 2 de la loi du 6 juillet 1884 sur l'assurance contre les accidents dispose, au surplus: . . . « on fixera au moins au $\frac{2}{3}$ du salaire les secours en cas de maladie (*Krankengeld*) accordés par la loi sur l'assurance contre les maladies à des personnes victimes d'un accident du travail, dès le début de la *cinquième* semaine de l'accident jusqu'à l'expiration de la treizième semaine. La différence entre ces $\frac{2}{3}$ et . . . le minimum des secours en cas de maladie sera restituée à la *caisse de malades* intéressée par l'employeur dans l'établissement duquel l'accident est arrivé. » On ne fait en général pas attention à cette prescription assez importante, lorsqu'on étudie ou critique le système allemand de l'assurance contre les maladies et les accidents.

L'*Autriche* a un délai d'expectance de 4 semaines; elle accorde à partir du quatrième jour des secours en cas de maladie, qui sont au moins du 60 % du salaire journalier et qui sont donnés pendant 20 semaines; les soins médicaux sont gratuits. Les ressources de l'établissement sont fournies de la manière suivante: $\frac{2}{3}$ par l'ouvrier, $\frac{1}{3}$ par l'employeur. L'*assurance contre les accidents* verse le 60 % du dommage résultant d'*accidents du travail*. Les ressources à cet effet proviennent des employeurs pour le 90 %, des ouvriers pour le 10 %.

L'état paye, dans les deux empires, les frais de l'établissement central ou des établissements provinciaux.

X. Catégories de risques.

§ 56. Il va de soi que les exploitations dangereuses doivent être mises à plus forte contribution que les autres. De là, nécessité de créer des catégories ou classes de risques. Il serait impossible de déterminer le degré de danger que présente chaque exploitation, et puis l'on serait obligé de modifier sans cesse les résultats obtenus.

C'est pourquoi il est de beaucoup préférable d'établir des catégories générales de risques, toutes les exploitations *du même genre* étant en principe rangées dans une seule et même catégorie. C'est pur travail technique que de diviser les exploitations d'après leur genre. Les expériences faites dans le domaine de l'assurance contre les accidents seront prises en très sérieuse considération, et l'Allemagne surtout nous fournira de précieux matériaux sur ce point. La classification des risques est tenue secrète par les sociétés privées d'assurance, qui ont intérêt à ne pas renseigner leurs concurrents sur le mode adopté par elles; nous avons cependant vu de leurs tarifs, à l'occasion de procès en responsabilité civile que nous avons instruits, et nous nous souvenons de l'impression comique faite sur les parties et sur les juges, par une observation comme celle-ci placée en tête de l'état des catégories de risques: « Avis. Ce tarif est exclusivement destiné à l'usage particulier (*streng diskret*) des agents de la société, et il n'est absolument pas permis d'en donner connaissance aux personnes qui voudraient s'assurer, aux assurés eux-mêmes ni à qui que ce soit. » Nous ne craignons pas que l'établissement fédéral ne puisse pas pénétrer ce mystère. On s'en passerait d'ailleurs, s'il le fallait.

La loi d'exécution devra naturellement prévoir une *revision périodique* de la classification des risques.

La circonstance que nous assurerons aussi les accidents autres que ceux du travail, et que la nature dangereuse de l'exploitation est sans importance à cet égard, influera certainement sur la manière dont les catégories de risques seront organisées. On distinguera, en théorie, selon les rapports de fréquence entre les accidents du travail et les autres, faisant supporter les suites de ceux-ci par toutes les exploitations, qu'elles soient plus ou moins dangereuses, et les suites de ceux-là en conformité des catégories de risques. En pratique, on réalisera cela en diminuant d'une part la distance entre la classe la plus élevée de risques et la classe la moins élevée, et de l'autre la différence entre l'unité de prime la plus forte et la plus faible.

M. Reinhold *Sarasin-Warnery* de Bâle (*Mitteilungen über das deutsche Unfallversicherungsgesetz* insérées dans la *Zeitschrift für schweiz. Statistik*, 2^me livr., p. 176) nous montre parfaitement de quelle façon les contributions exigées par la marche de l'établissement seront réparties :

Supposons 30 exploitations :

10	offrant	un	danger	minime.
10	»	»	»	moyen.
10	»	»	»	sérieux.

Le tarif des risques est pour :

la 1 ^{re} classe	=	M.	—	50	($\frac{1}{2}$)
» 2 ^{me} »	=	»	2.	—	
» 3 ^{me} »	=	»	2.	50	($2\frac{1}{2}$).

Les exploitations de ces trois classes payent chacune des salaires pour 1,000,000 de marks. Prendront dès lors part à la répartition :

pour la 1 ^{re} classe	=	M.	1,000,000	\times	$\frac{1}{2}$	ou	500,000	
» » 2 ^{me} »	=	»	1,000,000	\times	2	»	2,000,000	
» » 3 ^{me} »	=	»	1,000,000	\times	$2\frac{1}{2}$	»	2,500,000	
							soit en tout	5,000,000

Supposons en outre que l'établissement ait 10,000 marks à payer, nous aurons comme unité $\frac{10,000}{5,000,000}$ ou 0,20 soit $\frac{1}{5}$ pf. et

l'on devra contribuer pour :

la 1 ^{re} classe	500,000	\times	0,20	Pf.	=	M.	1,000	
» 2 ^{me} »	2,000,000	\times	0,20	»	=	»	4,000	
» 3 ^{me} »	2,500,000	\times	0,20	»	=	»	5,000	
							en tout	M. 10,000,

ce qu'il fallait payer.

XI. Mode de payement des indemnités.

§ 57. Sous quelle forme les indemnités seront-elles payées ? Actuellement, l'indemnité est, règle générale, fournie en *capital* et les sociétés d'assurance préfèrent ce système à celui des *rentes*. Disons d'abord que cette question vise non point les secours en cas de maladie, les frais de médecin et autres frais de traitement, mais bien la réparation du dommage causé par suite de mort ou d'invalidité, c'est-à-dire la réparation d'un dommage permanent. Le versement en capital a lieu sur la base du montant qu'il faudrait pour assurer à l'ayant droit — pendant tout le temps durant lequel il serait autorisé à y prétendre, soit dans la règle pendant toute la vie — une rente équivalente au maximum du 100 % du préjudice annuel. Les tribunaux font habituellement ce calcul en se basant sur les tarifs d'une caisse de rente solidement établie et allouent à l'ayant droit le capital arrêté dans ces conditions. L'indemnité sous forme de versement d'un capital présente des avantages. On n'aime pas la comptabilité sans fin que nécessite le système des rentes. On se résigne à payer une fois, et puis, — loin des yeux, loin du cœur ! D'autre part, celui qui a été indemnisé peut tirer parti de son ca-

pital et entreprendre quelque chose. Mais l'expérience nous commande de proposer sans hésitation le *système des rentes*. Avec l'indemnité payée d'un coup, l'ouvrier reçoit plus d'argent qu'il n'en a jamais possédé; il ne réfléchit pas que cette pluie d'or ne lui arrive qu'une fois et qu'il n'en recevra pas une seconde. Il ne sait pas économiser. De mauvais conseillers s'empressent de lui donner de mauvais conseils. L'argent a bientôt disparu; le malheureux est presque plus pauvre qu'auparavant.

Que d'exemples nous pourrions citer à l'appui de notre dire! En voici du moins un, dans le nombre: Nous avons obtenu 12,000 francs devant le tribunal fédéral pour un demandeur en responsabilité civile, et nous l'engageâmes à déposer la moitié de cette somme à la banque cantonale. On nous répondit par quelques grossièretés, et le maire de la commune, qui exprimait le même avis que nous, ne fut pas mieux récompensé. Notre homme n'était qu'un simple manoeuvre. Il commença par prendre une patente de chasse; il acheta en même temps un traîneau superbe et un cheval. Au bout d'une année et demie, toute cette splendeur s'était évanouie dans une faillite. Cet individu se trouve aujourd'hui avec sa famille dans une situation lamentable. Sans doute, nous connaissons des cas où le capital fut employé sagement; mais c'est là l'exception qui confirme la règle.

D'un autre côté, la rente est le principal élément du calcul de ce capital. A quoi bon toute cette arithmétique dont chaque partie croit qu'elle lui est défavorable?

Enfin la *revision* est très simple avec le système des rentes. La loi fédérale de 1875 sur la responsabilité des entreprises de chemins de fer, prescrit en son article 6, alinéa 2: « Si les conséquences d'une lésion corporelle ne peuvent pas encore être exactement appréciées au moment où le jugement est rendu, le juge peut réserver une revision ultérieure du jugement, exceptionnellement, pour le cas de mort, ou d'une aggravation de l'état du blessé. » L'article 8 de la loi sur la responsabilité civile des fabricants renferme une disposition analogue, avec cette différence toutefois que la revision peut avoir lieu *in pejus* comme *in melius* et qu'elle ne peut être formulée devant justice que dans l'année qui suit le prononcé du jugement. La revision, la rectification du jugement est, on le comprend, beaucoup moins praticable avec le système de l'indemnité en capital, surtout lorsqu'elle tournerait à l'avantage de l'employeur, soit de la société d'assurance.

Si nous préférons dès lors le système des rentes, nous voulons dire seulement par là qu'il doit être la *règle*. Il est effectivement des circonstances dans lesquelles l'allocation d'une rente serait inopportune et même absurde; ce serait en particulier le cas pour un

accident qui n'a entraîné qu'une invalidité de peu d'importance. La conversion de la rente en un capital sera également désirable, lorsque l'ayant droit émigrera dans un pays d'outre-mer.

Rappelons, pour être tant soit peu complet, que l'Allemagne et l'Autriche sont d'accord pour attribuer à la veuve qui se remarie un capital égal à trois fois le montant de la rente. La *ratio legis* est fort claire ici. Il est bien certain que cette manière d'agir est en contradiction avec le droit romain qui statuait des *poenæ secundarum nuptiarum*, mais elle n'est point nouvelle chez nous. C'est avec une véritable virtuosité qu'y recourent nos autorités en matière d'assistance publique, lorsqu'il est possible de faire passer une femme indigente au rang de bourgeoise d'une commune voisine. Nous pouvons donc suivre sur ce point l'exemple de ces deux grands états, sans renier nos traditions pour autant.

XII. Système de répartition et de capitalisation.

§ 58. Les sociétés anonymes qui font l'assurance contre les accidents, s'en chargent moyennant payement d'une *prime fixe*, à payer en général d'avance; elles perdent ou gagnent sur ces opérations. Les associations mutuelles n'ont à s'occuper ni de gain, ni de perte; elles ont à se procurer les ressources dont elles ont besoin, en recourant aux contributions de leurs membres sur lesquelles se règlent définitivement les dépenses d'un exercice, une fois celui-ci arrivé à son terme. Il se peut que l'établissement opère, durant l'exercice, avec de l'argent étranger et ne prélève les cotisations des membres que *postnumerando*, soit à la fin de l'exercice (*système de répartition*, Umlageverfahren); le danger est ici que plus d'un membre peut avoir disparu dans l'intervalle ou être devenu insolvable. Ou bien, l'établissement dresse son budget et perçoit *prænumerando* les cotisations des membres (*système de primes*, Prämienverfahren), dans l'idée, qu'à la fin de l'exercice et les comptes étant bouclés, l'établissement prélève un supplément, le cas échéant, ou rembourse ce qu'il a perçu de trop, ou encore le passe à compte nouveau. Il est naturel que le système des primes est supérieur à celui de la répartition; on fixera d'ailleurs des primes assez élevées pour qu'il n'y ait pas lieu à un prélèvement supplémentaire.

Mais il existe des obligations que l'on ne peut exécuter de suite et complètement; elles se traînent d'exercice en exercice et consistent en prestations multiples à répartir sur un certain nombre de périodes (ainsi nos rentes servies à des invalides ou aux ayants droit d'un ouvrier mort des suites d'un accident). On peut procéder de deux manières relativement aux obligations de cette nature: on calcule et réunit immédiatement le capital indispensable pour y satisfaire (*système de capitalisation*, Deckungsverfahren); ou l'on

cherche uniquement à se procurer les espèces nécessaires pour un exercice et cela *præ-* ou *postnumerando*. Si l'on ne veut pas courir trop de risques avec le système de capitalisation, il est bon de percevoir une prime d'avance. On peut, dans le système opposé, percevoir avec moins de danger, après que les comptes sont bouclés, le montant de la répartition, et c'est pourquoi on le nomme aussi *système de répartition*.

§ 59. En Allemagne, le système de répartition forme la règle ; le système de capitalisation n'est qu'une exception admise pour les caisses de secours des ouvriers employés aux constructions. L'Autriche a adopté en thèse générale ce dernier système. Lequel choisir ? Avec le système de capitalisation, on liquide chaque obligation avec les ressources de l'exercice pendant lequel elle a pris naissance, on ne charge pas l'avenir au profit du présent, et il semble qu'il soit ainsi le plus recommandable. Mais il n'est pas sans inconvénients. Il conduit à une agglomération improductive de capitaux. M. Bodenheimer a proposé de rendre ces capitaux productifs en les prêtant aux industriels et autres employeurs intéressés à l'assurance, par le canal d'institutions de crédit mutuel. Cette proposition serait excellente, si elle ne supposait pas — ce qui ne se rencontrera pas en maints endroits — que ces institutions seront organisées de telle sorte qu'on puisse leur confier tout cet argent contre des garanties suffisantes. Le mieux sera, à l'heure qu'il est, de déposer les fonds de capitalisation dans les banques d'état des cantons. Si nous avons un jour une banque de la Confédération, elle sera l'intermédiaire naturel entre l'établissement mutuel et les employeurs qui désireront emprunter. Nous demanderions en tout cas ceci : de l'indulgence et de la patience à l'égard des petits employeurs pour lesquels le versement de la prime constituera une difficulté incontestable ; les pertes qui se produiraient de ce chef ne seraient pas importantes et pourraient être supportées sans peine.

Le système de répartition rappelle l'impôt, — c'est-à-dire le mode suivant lequel l'état et les communes éteignent leurs dettes. Mais l'état et les communes sont là depuis longtemps ; l'impôt de 1889 sert à payer les vieilles dettes comme les nouvelles ; et puis, il ne s'agit pas pour eux d'obligations dont ils seraient les courtiers et les garants et qui sont dues en réalité par un certain nombre de particuliers.

N'oublions pas que notre établissement est issu du système de la responsabilité civile des employeurs ! Il est inadmissible que ces derniers payent exactement, pour une année, une petite prime sur la rente allouée pour leurs ouvriers, puis disparaissent en abandonnant, sans aucune compensation, à l'établissement fédéral, le soin de faire le service des rentes pour les années qui suivront.

Nous arriverons aussi, avec le système de répartition, — en supposant que le nombre et la force contributive des diverses exploitations restent les mêmes, ou augmentent — nous arriverons aussi, disons-nous, à une époque où les anciennes obligations auxquelles on devait faire face avec les recettes de l'assuré, seront de l'importance des nouvelles. Ceci n'est, à la vérité, pas à prévoir avant fort longtemps. Dans l'intervalle, de nouvelles obligations s'ajouteront bon an mal an aux anciennes, sans que celles-ci s'éteignent proportionnellement. C'est là grever l'avenir de charges énormes à l'avantage du présent.

Nous sommes convaincu qu'un mouvement de réaction est inévitable en Allemagne. Les exploitations qui y prennent naissance et vont tenter la fortune sont fatalement lésées au profit de celles qui, étant les premières, ont bénéficié largement de la protection du travail national, et mettent à temps utile en sûreté les gains qu'elles ont réalisés sans difficultés. Et ces nouvelles exploitations devraient encore être grevées des dettes d'assurance contre les accidents, qui étaient à la charge des autres ?

M. le Dr Ch. Müller prétend (*Arbeiterfreund* de Böhmert, année 1886, *Kritische Bemerkungen über den deutschen Entwurf*, etc.) que tous les intéressés de même que les théoriciens les plus distingués sont unanimes pour préférer le système de répartition. Nous admettons cependant que cette affirmation s'applique exclusivement à l'assurance en cas de vieillesse et d'invalidité ; et encore ne la croirions-nous pas fondée à cet égard.

L'Allemagne a tenté d'atténuer les rigueurs du système de répartition pour les exploitations à venir, en constituant des réserves considérables. Le § 18 de la loi du 17 juillet 1884 sur l'assurance contre les accidents porte ce qui suit :

« Les corporations professionnelles sont tenues de constituer un fonds de réserve. Les réserves seront formées entre autres en prélevant, lors de chaque répartition, les contributions supplémentaires suivantes : le trois cent pour cent lors de la première répartition, le deux cent pour cent lors de la seconde, le cent cinquante lors de la troisième, le soixante pour cent lors de la sixième et ensuite, jusqu'à la onzième, le dix pour cent en moins pour chaque répartition subséquente. Les intérêts du fonds de réserve y seront ajoutés, aussi à l'expiration des onze premières années, jusqu'à ce qu'il ait atteint le double des dépenses d'une année. Quand ce résultat sera obtenu, les intérêts pourront être affectés à subvenir aux charges des corporations, en tant que le fonds de réserve excédera le double des dépenses de l'exercice courant.

« L'assemblée de la corporation peut, sur la proposition de son comité, décréter toutes autres contributions supplémentaires au

fonds de réserve, comme aussi décider qu'il devra être supérieur à deux fois la valeur des dépenses annuelles... »

Le montant total des réserves des 62 corporations professionnelles (les exploitations impériales et officielles n'y sont pas comprises) ascendait, fin 1887, avec 3,861,560 assurés, au chiffre de 15,720,841 marks alors que, durant la même année, il a été payé en indemnités la somme de 5,373,495 marks, dont 4,435,730 marks en rentes à des invalides, ainsi qu'à des veuves, enfants et ascendants d'assurés décédés ensuite d'accidents. Si l'on calcule, selon le mode des sociétés françaises, le capital constitué (*Deckungskapital*) sur le pied de la rente déduite (pendant toute la durée de la rente et sans réduction *pro rata temporis*), on constate que les réserves des corporations allemandes sont évidemment trop faibles.

Nous adoptons en conséquence, comme l'Autriche, le système de capitalisation, d'autant plus qu'il n'est pas quelque chose de nouveau pour nous, puisque chez nous la victime d'un accident suivi d'infirmité permanente est, comme nous l'avons dit souvent, indemnisée au moyen d'un capital versé une fois pour toutes.

Il sera utile de créer encore un fonds de réserve modeste, à côté du capital constitué, puisque celui-ci ne repose que sur un calcul de probabilités.

§ 60. Nous sommes parvenus au point où l'on est en droit de nous demander ce que notre proposition coûtera aux intéressés. Il nous est impossible aujourd'hui de faire à cette question une réponse tant soit peu certaine. Nous ne le pourrons que lorsque nous connaîtrons par la statistique la situation, quant à leur personne et à leur famille, des victimes d'accidents de la première année pendant laquelle des observations seront faites à cet égard. Nous arriverons alors à calculer approximativement, en partant d'une moyenne de salaire, les rentes et le montant de la capitalisation nécessaire pour le nombre des victimes que nous aurons obtenu ; nous dirons ensuite combien il aurait fallu verser à notre établissement et combien il aurait dû répartir lui-même pendant cette année d'observations.

XIII. Organes de l'établissement et procédure.

§ 61. Nous supposons que l'assurance contre les maladies sera organisée au moins en même temps, sinon avant celle contre les accidents, et que les caisses de malades y pourvoiront. Ces dernières constituent notre point de départ pour l'assurance des accidents, que nous voudrions établir aussi simplement que possible et rattacher à des institutions déjà existantes, afin que l'on ne nous

reproche pas de susciter une nouvelle armée de fonctionnaires fédéraux. Nous atteindrons à la simplicité en ne créant que *deux espèces* d'organes : un bureau fédéral pour toute la Suisse, avec un bureau spécial dans chaque arrondissement d'assurance contre les accidents.

Le bureau central se composera d'un directeur, de deux sous-directeurs et du nombre indispensable d'auxiliaires. Tous seront nommés par le conseil fédéral et seront des fonctionnaires de la Confédération. Le bureau central dirigera et administrera l'établissement, fixera les catégories de risques et répartira les charges annuelles. Dans ces deux derniers cas, il pourra être recouru au conseil fédéral pendant un délai à déterminer.

Les arrondissements seront établis d'après les divisions politiques des cantons, de sorte que, règle générale, l'arrondissement politique forme un arrondissement d'assurance contre les accidents. L'administration supérieure de l'arrondissement politique, deviendra l'autorité administrative du même arrondissement d'assurance. Nos fonctionnaires seront ici des fonctionnaires cantonaux qui seront élus aux termes de la constitution et des lois cantonales. L'autorité compétente de l'arrondissement exécutera les ordres du bureau central, exercera un contrôle sur les caisses de malades, tiendra les registres d'assurance, encaissera les contributions et en délivrera le montant à la caisse fédérale.

§ 62. La procédure en matière de fixation du droit à l'indemnité, comme aussi de la nature et de la quotité des dommages et intérêts, est abandonnée sans réserves à l'établissement d'assurance et à ses organes. *Les tribunaux n'ont absolument pas à s'en occuper.*

Les affaires se traiteront ainsi d'une façon beaucoup plus expéditive.

Un collège, composé de cinq membres, statuera en première instance sur chaque demande d'indemnité. Ces cinq membres seront : le chef du bureau de l'arrondissement, deux représentants des ouvriers et deux représentants des employeurs dudit arrondissement. Les représentants fonctionneront pendant un exercice, devront jouir de leurs droits civiques et politiques et seront tirés au sort, avec un nombre double de suppléants, parmi les délégués des caisses de malades et ceux des patrons. Ces délégués des ouvriers sont désignés tous les ans parmi les membres des différentes caisses, à raison d'un délégué sur 100 membres (on pourra réunir à cet effet les membres des petites caisses d'assurance). Les employeurs de l'arrondissement choisissent dans leur sein un nombre égal de délégués.

Le chef du bureau d'arrondissement prend des mesures en vue d'établir ou de compléter les faits, toutes les fois qu'on l'avise d'un

accident qui n'est pas ou qui n'est plus à la charge des caisses de malades. Il donne en outre, s'il est nécessaire, des ordres relativement aux soins ultérieurs et aux traitements médicaux dont le patient a besoin. Il est autorisé à avancer des fonds, jusqu'à concurrence d'un maximum à déterminer.

Le collège dont il a été parlé se réunit aussi souvent que les affaires l'exigent; il tranche, après avoir reçu le certificat définitif, (Schlusszeugniss), la question de savoir si une indemnité, et, dans l'affirmative, laquelle doit être payée. Il pourra ordonner un complément d'enquête. La victime ou ses ayants droit sont autorisés à établir ou à faire établir oralement le bien fondé de leurs réclamations. Le réclamant pourra recourir, dans un certain délai, auprès du bureau central, contre la décision du collège. Le bureau central est d'ailleurs compétent pour casser la décision, durant un délai qui lui sera fixé à cet effet, et la prendre dans son ressort. Dans les deux cas, le jugement en dernier ressort sera rendu, après l'audition du réclamant, par une chambre composée de l'un des directeurs du bureau central d'assurance contre les accidents ainsi que de quatre autres membres. Ces derniers seront nommés pour une année, à savoir deux par le tribunal fédéral, qui les choisira parmi ses membres ou ceux des tribunaux cantonaux, et deux par tirage au sort entre les délégués d'arrondissement des caisses de malades et des employeurs de toute la Suisse.

La même procédure, avec première et seconde instance, s'applique lorsque, dans les cas d'aggravation ou d'amélioration de l'état du malade, une révision du jugement est requise par l'ayant droit à l'indemnité, par le chef du bureau d'arrondissement ou par le bureau central.

La procédure est gratuite.

Nous avons cru ne pas devoir nous borner à l'énonciation de quelques généralités. Nous nous sommes permis de faire nos propositions, afin que chacun se puisse représenter aisément la procédure que nous avons imaginée. L'essentiel pour nous c'est qu'en premier comme en dernier ressort, les décisions soient rendues par un collège et non par un juge unique, qui, dans des affaires souvent très importantes, pourrait être exposé à des tentatives de corruption. Et puis, nous voulions que partout la voix des ouvriers et des employeurs pût se faire entendre.

On estimera peut-être qu'il est dangereux que le chef du bureau d'arrondissement siège en première instance. Mais il n'est point partie en cause et ne dépend pas du bureau central. C'est aussi lui qui est le mieux au courant de l'affaire et il n'y aura pas de contestations la plupart du temps, surtout dans les cas de maladies suivies de guérison. Si nous attribuions la présidence du

collège à une autre personne, nous aurions bientôt un fonctionnaire de plus, — ce que nous tenons à éviter.

La question la plus difficile nous a paru être celle-ci : qui défendra les intérêts de l'établissement, dans l'hypothèse où une décision allouerait à tort une indemnité trop forte ? Nous pensions aux inspecteurs de fabriques, mais nous avons dû nous dire qu'ils seraient surchargés de besogne, s'ils étaient obligés d'étudier les pièces justificatives de toute décision rendue en premier ressort. Aussi avons-nous conféré au bureau central lui-même le droit de faire examiner l'affaire à nouveau. La composition de la chambre appelée à statuer en seconde instance offre toutes les garanties désirables.

§ 63. Le paiement des indemnités, les rentes y comprises, se fait en Allemagne par la *postc*. L'ayant droit présente au bureau postal de son domicile le mandat de payer de l'établissement d'assurance et en prélève le montant. On conçoit que ce système est très pratique, et nous proposons de l'adopter. Le département fédéral des postes et des chemins de fer, auquel nous nous sommes adressé à ce sujet, nous a répondu comme suit : « Nous ne voyons aucun inconvénient à ce qu'une loi fédérale attribue à l'administration des postes suisses les fonctions que la loi allemande sur l'assurance contre les accidents (§ 69 et 70) a déléguées aux postes impériales. »

XIV. Frais d'organisation et d'administration.

§ 64. Il est temps de voir à quelle somme s'élèveront les frais d'organisation et d'administration de l'établissement. Il va de soi que nous ne pouvons donner que des résultats approximatifs. Les éléments de notre calcul connus, chacun pourra d'ailleurs chercher la solution lui-même.

Les *frais d'organisation* consistent dans les dépenses pour l'inscription et l'enregistrement de toutes les exploitations économiques et de tous les maîtres de maison (Dienstherrschaft), comme aussi de tous les ouvriers et gens de service. Il faut y ajouter le coût des premiers formulaires, ainsi que les frais du personnel du bureau central jusqu'à l'époque où l'établissement fonctionnera.

Les frais de l'organisation première des corporations professionnelles allemandes se sont montés à :

d'octobre en décembre 1885	=	365,631	marks,
pendant l'année 1886	=	182,189	»
» 1887	=	67,240	»

soit en tout jusqu'à fin 1887 616,060 marks.

Nous laissons de côté ici les dépenses occasionnés par la cession des contrats d'assurance contre les accidents.

Ces chiffres nous donnent sur 3,851,500 assurées en 1887, une moyenne de 0,16 mark par tête, soit de 20 centimes. Comme nous aurons 750,000 assurées, la dépense sera pour nous de 150,000 fr.; si nous y ajoutons 100,000 fr. pour les frais du bureau central jusqu'à l'ouverture de l'établissement et pour l'imprévu, nous arrivons à un total de 250,000 fr. Enfin l'établissement devra se charger des polices collectives actuellement existantes, et soldera de ce chef la note de frais pour droits acquis. La différence des primes constituera une perte d'environ 100,000 fr. Si nous additionnons cette somme avec la précédente, nous obtenons, pour les frais d'organisation première, un chiffre de **350,000 fr.**

§ 65. Nous possédons des indications, quant aux frais d'administration proprement dits, dans les comptes annuels des sociétés d'assurance contre les accidents et des corporations allemandes.

A. Les sociétés d'assurance contre les accidents.

a. La « Winterthour ». Nous répartissons les sommes indiquées pour 1888 tant celles portées au tableau 3, colonnes 19 et 20, que celles de la colonne 19 seule, sur tous les assurés également, puis en admettant que l'assuré particulier coûte le triple de ce que coûte l'assuré collectif.

Il en résulte les chiffres suivants:

	sans déduction des primes de réassurance	avec
Pour 398,576 assurés		
pour un assuré en répartition égale (assurés particuliers et collectifs y compris)	fr. 2. 52	fr. 2. 35
pour un assuré collectif	» 1. 92	» 1. 79

b. La « Zurich ». Nous ne connaissons pas ici et nous ne pouvons déterminer par un calcul de probabilités le chiffre des polices collectives. Il nous paraît cependant que l'administration de la « Zurich » est un peu moins coûteuse que celle de la « Winterthour ».

B. a. Les corporations professionnelles allemandes

ont dépensé en moyenne en frais d'administration par assuré:

en 1886	0. 67 mark	=	0. 84 fr.
en 1887	0. 75 »	=	0. 94 »

Ces frais sont presque nuls pour les exploitations de l'état.

b. Le bureau impérial des assurances

a dépensé pendant l'exercice 1887 à 1888, la somme de 313,100 marks, soit de **391,375 fr.**, ce qui fait neuf centimes par assuré.

L'assuré allemand dans les corporations professionnelles coûte donc 1,03 fr. en frais d'administration.

On reproche aux corporations professionnelles d'administrer chèrement. C'est évidemment le cas pour l'une ou l'autre. Les exploitations qui rentrent dans une corporation sont souvent disséminées sur un vaste territoire, ce qui augmente nécessairement les frais. Les exploitations de l'état n'ont presque pas de frais, les fonctionnaires qui s'occupent de l'assurance dans ce domaine étant payés par les caisses d'autres administrations.

§ 66. Notre établissement occupe un rang intermédiaire entre les corporations professionnelles et les exploitations de l'état, en ce qu'il emploie comme organes d'exécution des fonctionnaires déjà en charge, dont le traitement n'est qu'augmenté. Notre bureau central coûtera en proportion davantage que le bureau impérial allemand, parce que certains frais sont communs aux petits et aux grands établissements et que la tâche de notre bureau central sera relativement plus étendue que celle de l'office impérial. Nous fixons, après avoir discuté avec plusieurs hommes compétents en matière d'administration, nos frais de **60 à 80 centimes** par assuré, soit un total annuel de **450,000 à 600.000 francs** (les frais du bureau central y compris). C'est à cela que se montera la dépense annuelle de la Confédération, en sus des frais d'organisation première qui seront déboursés une fois pour toutes. Ces sacrifices de l'état nous paraissent suffisants pour le moment.

Les contributions des employeurs seront consacrées entièrement au paiement des indemnités; nous avons ainsi réalisé l'un des vœux que nous formulons au § 26.

Nous prions de considérer encore que les organes de notre établissement, le bureau central en particulier, rendront aussi des services à l'assurance contre les maladies.

XV. Des accidents qui sont le résultat de la faute de la victime ou d'un tiers.

§ 67. Il nous reste à nous prononcer sur les rapports qui existent entre les accidents imputables à la faute de quelqu'un et l'assurance par l'état, ainsi que sur l'idée que l'on a exprimée de voir le système de la responsabilité civile maintenu malgré l'introduction de l'assurance obligatoire.

A. La faute peut être le fait de la victime ou d'un tiers. Nous avons expliqué déjà que la victime doit être déchu de tout droit à une indemnité, seulement alors que l'accident est une conséquence de son dol ou d'une négligence *grave*; nous n'examinerons pas la question de savoir s'il y a accident quand la victime elle-même en est l'auteur (suicide ou mutilation d'un individu sain d'esprit). Nous ne croyons pas qu'il faille exclure le droit à l'indemnité uniquement en cas de dol; il ne serait pas juste de contraindre l'établissement à réparer un dommage que la victime s'est attiré en méconnaissant les règles de la prudence la plus élémentaire. Nous proposons dès lors d'exclure du bénéfice de l'assurance tout accident causé par négligence *très grave* de la victime. On se moquera de notre « *très* » *grave* (gröbste Fahrlässigkeit); nous n'avons rien trouvé de mieux.

Il appartiendra aux organes compétents de l'établissement d'assurance de statuer.

B. Le tiers qui provoque un accident par son *dol* est naturellement responsable envers la victime et l'établissement, qui ont l'un et l'autre une action directe contre lui en réparation de tout le préjudice occasionné. Nous ne parlons ci-après que des accidents causés par la négligence d'un tiers.

a. Il faut que l'*employeur* soit garanti par l'assurance de telle sorte que, payant régulièrement sa prime, il ne soit pas encore responsable de tous les accidents à l'égard desquels une imprudence quelconque lui est imputable; sinon notre œuvre ne serait pas, comme nous l'avons appelée, une œuvre de paix. Nous n'imiterions cependant pas l'Allemagne qui n'exclut le bénéfice de l'assurance qu'en cas de *dol*. Ne serait-il pas étrange qu'un patron fût condamné pour homicide ou mauvais traitement par imprudence et fût néanmoins libéré de toute obligation à dommages et intérêts. C'est précisément la soumission à la *pénalité* qui nous fournit le moyen de distinguer et nous proposons de déclarer l'employeur responsable envers l'établissement et pour le surplus envers la victime (d'après le code féd. des obligations), lorsqu'il a causé l'accident par une *négligence punissable*. Quoique l'on puisse différer d'opinion sur le point de savoir si le juge civil est compétent pour trancher aussi, au cours d'un procès civil, la question du caractère punissable de la faute, et quoique l'article 5 alinéa 3 de la loi sur la responsabilité civile des fabricants ait déjà soulevé maintes fois une controverse de même nature, nous pensons que la compétence à cet égard appartient au juge *civil* comme au juge *pénal*. Si l'on voulait restreindre la compétence au premier, qu'advierait-il lorsque le coupable mourrait avant le jugement?

Mais qu'en sera-t-il d'un fabricant qui se promène à cheval un beau dimanche, et dont le cheval rue et blesse un passant qui est par hasard l'ouvrier du promeneur? La victime sera indemnisée, puisque l'on répare aussi le dommage causé par des accidents autres que ceux du travail. L'employeur ne répondra-t-il, dans un cas semblable, que pour une imprudence punissable? Non pas. La distinction entre les accidents du travail et les autres se présente de nouveau; mais il s'agit cette fois d'avantager ces *derniers*. Nous sommes persuadé que plus d'un lecteur auquel le chapitre des risques assurés (D, IV) a fait secouer la tête, sourira malicieusement; nous nous consolons en nous disant que l'espèce ci-dessus est très exceptionnelle; la distinction est dès lors fort loin d'avoir l'importance qu'a certainement la question de savoir si les risques autres que ceux du travail doivent ou ne doivent pas être assurés.

b. Les mêmes observations s'appliquent à la faute du *représentant* (directeur, contre-maitre) et du *compagnon de travail*; ce dernier doit être garanti par l'assurance en cas d'imprudence légère, et cela d'autant plus qu'il serait injuste de ne pas traiter le compagnon de travail de la même manière que le contre-maitre.

c. Le *tiers étranger* n'est absolument pas déchargé, par l'assurance, des conséquences de sa faute, légère ou grave; celles-ci sont appréciées selon les prescriptions du code fédéral des obligations.

C'est le *juge* qui statue sur l'action en indemnité de l'établissement et de la victime, dans les cas sub *a*, *b* et *c*.

Nous concluons que *la responsabilité civile, au sens technique de ce mot, doit disparaître absolument pour les accidents survenus à des ouvriers, et que le code fédéral des obligations n'est plus applicable lorsque l'accident du travail d'un ouvrier a été provoqué par une négligence non punissable de l'employeur, de son représentant ou d'un compagnon de travail.*

Il est naturel que rien n'est changé à la responsabilité des entreprises de chemins de fer et de bateaux à vapeur, quant aux accidents frappant des tiers qui ne sont pas leurs employés.

XVI. Résumé.

§ 68. 1. L'établissement d'assurance doit être un établissement de l'état. Ses organes sont: un bureau fédéral d'assurance contre les accidents et des fonctionnaires cantonaux dans les arrondissements. La Confédération se charge des frais d'organisation et d'administration de l'établissement.

2. Tous les ouvriers employés dans une exploitation économique et tous les gens de service sont assurés par l'établissement contre tous les accidents qu'ils n'ont pas provoqués eux-mêmes par leur dol ou une négligence très grave, en tant que ces accidents ont entraîné la mort, une infirmité permanente ou une maladie de plus de 4 semaines.

3. Les accidents légers qui n'entraînent qu'une maladie de moins de 4 semaines, et les maladies plus longues causées par accident pendant les 4 premières semaines, sont mis à la charge de l'assurance contre les maladies. Celle-ci sera organisée par la Confédération en même temps que l'assurance contre les accidents.

4. L'établissement indemnise, règle générale sous forme de rente, pour les $\frac{2}{3}$ du dommage causé par accidents. La quotité de l'indemnité se détermine d'après le gain annuel obtenu jusqu'alors, en tant qu'il n'exécède pas 2000 fr.

5. Il existe, en matière de fixation de l'indemnité, une procédure spéciale; les décisions sont rendues par des collèges dans lesquels ouvriers et employeurs sont représentés.

6. Les ressources de l'établissement sont fournies par les employeurs sur la base d'un tarif échelonné d'après les catégories de risques. Le système de capitalisation (Deckungssystem) est adopté.

7. La responsabilité civile en matière d'accidents du travail est supprimée; le code fédéral des obligations est modifié quant aux suites de la faute en matière d'accidents du travail.

8. Les personnes qui exercent indépendamment un négoce, une profession, une industrie, peuvent s'assurer contre les accidents, à leurs frais, dans la mesure indiquée ci-dessus, auprès de l'établissement.

* * *

Nous proposons que la Confédération crée un établissement d'état pour l'assurance contre les accidents et organise en même temps l'assurance contre les maladies. Nous laissons aux autorités compétentes le soin de décider si les principes que nous avons exposés doivent être adoptés.

Nous sommes convaincu que la Confédération fera une bonne œuvre en introduisant l'assurance contre les accidents par l'état.

Table des matières du mémoire Forrer.

	Page
A. Avant-propos. § 1	339
B. Historique de la question et statistique	340
I. La motion Klein. §§ 2 et 3	340
II. Données de la statistique. § 4	348
C. La responsabilité civile et l'assurance privée contre les accidents	351
I. Notes historiques sur le système de la responsabilité civile. § 5	351
II. Considérations théoriques sur la matière de la responsabilité civile. §§ 6 et 7	353
III. Le système suisse en matière de responsabilité civile. §§ 8 et 9	355
IV. Critique du système suisse en matière de responsabilité civile. §§ 10 à 13	358
V. Suite. Exception basée sur la propre faute du lésé. §§ 14 et 15	363
VI. Les sociétés d'assurance contre les accidents. § 16	367
VII. Police collective combinée. § 17	372
VIII. Différentes espèces de polices. § 18	374
IX. Situation juridique de l'ouvrier dans la police. § 19	377
X. Assurance mutuelle et individuelle. §§ 20 à 22	379
XI. L'article 9 de la loi sur la responsabilité civile. § 23	383
XII. Résultats acquis de notre enquête. § 24	385
D. Principes généraux d'une assurance suisse contre les accidents .	386
I. Le caractère obligatoire d'assurance. § 25	386
II. Organisation par l'état. §§ 26 à 28	397
III. L'assuré. §§ 29 à 35	391
IV. Les risques assurés. §§ 36 à 38	397
V. Etablissement d'assurance de l'état. §§ 39 à 43	403
VI. L'assurance contre les maladies. §§ 44 à 47	411
VII. La limite entre l'assurance contre les maladies et l'assurance contre les accidents. § 48	415
VIII. Calcul des indemnités en cas d'accidents. §§ 49 et 50	418
IX. Montant des risques assurés et moyens de procurer les ressources nécessaires à l'établissement. §§ 51 à 55	420
X. Catégories de risques. § 56.	424
XI. Mode de paiement des indemnités. § 57	426
XII. Système de répartition et de capitalisation. §§ 58 à 60	428
XIII. Organes de l'établissement et procédure. §§ 61 à 63	431
XIV. Frais d'organisation et d'administration. §§ 64 à 66	434
XV. Des accidents qui sont le résultat de la faute de la victime ou d'un tiers. § 67	436
XVI. Résumé. § 68	438

Annexe III.

LA LÉGISLATION

SUR LES

ASSURANCES OUVRIÈRES

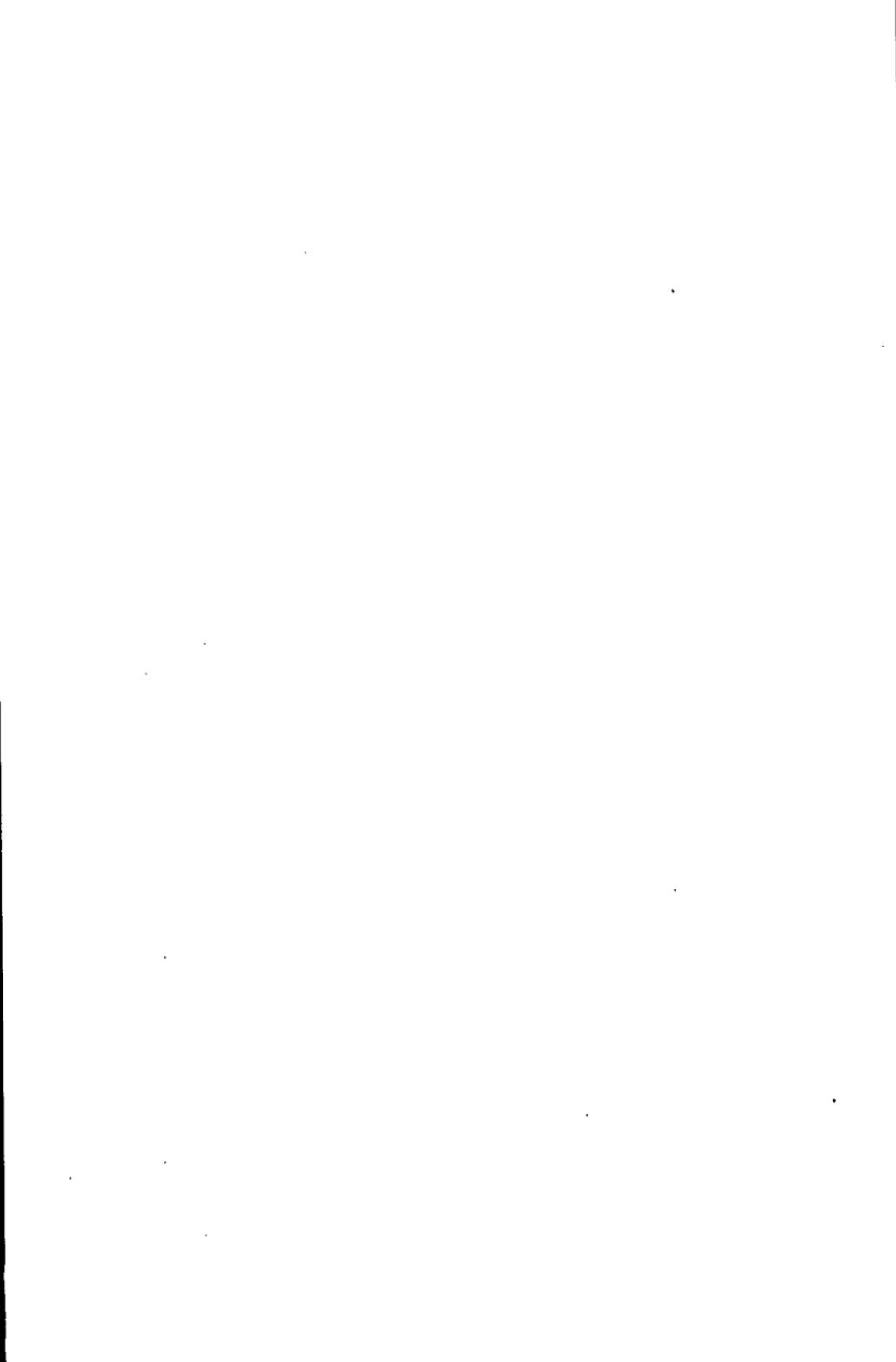
DANS

L'EMPIRE ALLEMAND ET EN AUTRICHE.

RÉSUMÉ SOMMAIRE

ÉTABLI PAR

LE BUREAU FÉDÉRAL DE STATISTIQUE.



Les assurances

contre

les maladies, les accidents, l'invalidité et la vieillesse

dans

l'Empire allemand.

Les assurances susrelatées sont régies par les lois d'empire suivantes :

1. Loi sur l'assurance des ouvriers contre les maladies,
du 15 juin 1883
2. Loi sur l'assurance contre les accidents (concernant principalement les ouvriers industriels) . . . du 6 juillet 1884
3. Loi sur l'extension de l'assurance contre les accidents et les maladies (aux grandes entreprises de transport sur terre, les administrations de l'armée, etc.), du 28 mai 1885
4. Loi sur l'assurance contre les accidents survenant aux fonctionnaires et personnes appartenant à l'armée dans l'exercice de leurs fonctions ou de leur état, du 15 mars 1886
5. Loi sur l'assurance contre les accidents et les maladies des personnes employées dans les exploitations agricoles et forestières du 5 mai 1886
6. Loi sur l'assurance contre les accidents des personnes occupées aux constructions du 11 juillet 1887
7. Loi sur l'assurance contre les accidents des marins et autres personnes occupées à la navigation sur mer,
du 13 juillet 1887
8. Loi sur l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse,
du 22 juin 1889

Avertissement. Toutes les fois que nous emploierons dans cet exposé le terme « salaire quotidien », celui-ci ne comprendra pas seulement la somme payée en espèces, mais encore les parts dans les bénéfices et les rétributions en nature qui font partie du salaire total. Les parts dans les bénéfices et les rétributions en nature sont évaluées d'après les prix moyens de la localité.

Par « employés subalternes » (« kleine Betriebsbeamte ») nous entendrons ceux dont le salaire annuel n'excède pas fr. 2500.

Loi sur l'assurance des ouvriers contre les maladies, du 15 juin 1883.

A. Date de l'entrée en vigueur.

Les dispositions de cette loi se rapportant aux travaux préparatoires et d'organisation sont entrées en vigueur le 1^{er} décembre 1883, les autres le 1^{er} décembre 1884.

B. Quels sont les assurés.

Art. 1. Sauf les exceptions établies aux articles 2 et 3 ci-après, l'obligation de s'assurer de par la loi comprend toutes les personnes qui sont occupées moyennant traitement ou salaire :

1. dans les mines, salines, ateliers de préparation des minerais (Aufbereitungsanstalten), carrières et fosses, fabriques et usines (Hüttenwerken), dans l'exploitation des chemins de fer et de la navigation à vapeur intérieure, dans les chantiers de marine, les industries et entreprises de construction ;
2. dans les industries et autres professions industrielles et commerciales permanentes (stehenden Gewerbebetrieben) ;
3. dans les industries où il est fait emploi de chaudières à vapeur ou d'engins moteurs mis en mouvement par des forces élémentaires, en tant du moins qu'il ne s'agit pas uniquement de l'emploi passager d'un moteur ne faisant pas partie des installations permanentes.

Les employés ne sont soumis à l'obligation de l'assurance que lorsque leur gain ne dépasse pas fr. 8. 34 (6²/₃ marks) par jour de travail.

Art. 2. L'obligation de s'assurer n'existe pas, mais elle peut, avec la permission de l'autorité administrative supérieure, être ordonnée par décision d'une commune ou d'une circonscription comprenant deux ou plusieurs communes :¹⁾

¹⁾ Le texte allemand dit « Weiterer Kommunalverband ». Cette expression, dont la traduction littérale est « circonscription communale plus étendue », signifie, en Allemagne, tantôt district, cercle ou arrondissement, tantôt département ou province selon l'organisation intérieure des différents états formant l'empire. Comme nous ne possédons, en Suisse, dans les cantons, d'autre circonscription administrative analogue que le district (cercle), nous emploierons dans cette traduction le mot « district » partout où se trouve en allemand l'expression « weiterer Kommunalverband ».

1. pour les personnes désignées à l'article 1^{er}, dont l'occupation est de sa nature même passagère, ou a été d'avance, par un contrat de travail, limitée à une durée de moins d'une semaine;
2. pour les aides et apprentis de commerce, les aides et apprentis pharmaciens;
3. pour les personnes occupées dans les industries de transport autres que celles désignées à l'article 1^{er};
4. pour les personnes employées par des artisans ou des industriels en dehors de leurs ateliers;
5. pour les industriels et ouvriers indépendants travaillant dans des ateliers qui leur appartiennent en propre, d'ordre et pour le compte d'autres industriels, à la fabrication ou à la préparation de produits manufacturés (industrie à domicile, industrie domestique, petite industrie);
6. pour les ouvriers agricoles et forestiers.

Art. 3. Les dispositions des articles 1 et 2 ci-dessus ne sont pas applicables aux fonctionnaires occupés moyennant traitement fixe dans les industries exploitées par l'empire, par un état confédéré ou par un district.

Sur leur demande, il y a lieu de libérer de l'obligation de l'assurance les personnes qui, en cas de maladie, ont droit au moins pendant treize semaines à être soignées dans la famille du patron (Arbeitgeber) ou à la continuation du paiement de leur traitement ou de leurs salaires.

Les personnes des catégories visées par les articles 1, 2 et 3 qui ne sont pas soumises à l'obligation de l'assurance, ainsi que les domestiques ont le droit d'entrer dans l'assurance communale du lieu où elles travaillent.

Le droit d'entrer volontairement dans les caisses d'assurance appartient également aux personnes non soumises à l'assurance obligatoire qui travaillent dans des métiers, industries ou exploitations, pour lesquels il existe des caisses locales de secours ou des caisses d'exploitation industrielle (fabrique) particulières pour les secours en cas de maladie (Orts- oder Betriebskrankenkassen).⁴⁾

⁴⁾ Au lieu de caisses d'exploitation industrielle pour les secours en cas de maladie (Betriebskrankenkassen), nous dirons dorénavant « caisses de fabrique ».

C. Prestations de l'assurance.

Dans toutes les caisses de secours en cas de maladie le minimum des secours comprend ce qui suit: Il devra être fourni à l'assuré, en cas de maladie ou en cas d'incapacité de travail par suite de maladie, savoir:

1. à partir du commencement de la maladie, les soins gratuits du médecin, les médicaments, ainsi que les lunettes, bandages herniaires et autres moyens curatifs ordinaires;
2. en cas d'incapacité de travail, à partir du troisième jour après le commencement de la maladie et pour chaque jour de travail, un secours en argent de la moitié du salaire quotidien moyen; en cas d'accident, ce secours est porté aux deux tiers du salaire quotidien à partir de la cinquième semaine (loi sur l'assurance contre les accidents, article 5).

Les secours cesseront au plus tard à l'expiration de la treizième semaine depuis le commencement de la maladie.

Les organes compétents des différentes caisses sont autorisés à décider que l'indemnité en cas de maladie ne sera pas accordée ou ne sera accordée que partiellement, lorsqu'il s'agit de maladies que les intéressés se sont attirées soit volontairement, soit par leur participation coupable à des batteries ou à des rixes, soit encore par ivrognerie ou par des débauches sexuelles. Les statuts peuvent prescrire que l'indemnité des membres qui sont encore assurés ailleurs en cas de maladie, peut être réduite, en tant que l'indemnité statutaire jointe aux autres secours dépasserait le montant total du salaire quotidien moyen. Est également admissible la disposition selon laquelle le sociétaire qui aura touché les secours prévus par les statuts pendant treize semaines soit consécutives, soit réparties sur la durée d'une année civile, n'obtiendra de nouveaux secours qu'après un intervalle de treize semaines ou plus entre le dernier secours qu'il a reçu et sa nouvelle maladie. Les assurés volontaires peuvent être soumis à un délai d'attente (Karenzzeit) qui ne doit toutefois pas dépasser six semaines depuis l'entrée. En place des secours prescrits ci-dessus, le traitement gratuit dans un hospice peut, d'après la nature de la maladie et les circonstances de famille, être accordé, avec ou sans le consentement du malade. Si le malade admis dans un hôpital a subvenu jusque-là, par son travail, aux besoins de membres de sa famille, il lui sera accordé, en dehors des soins et du traitement gratuits, la moitié des secours en argent déterminés ci-dessus sous chiffre 2. Dans les caisses de secours « inscrites » et dans les caisses « établies en vertu des prescriptions légales d'un état particulier » (eingeschriebenen und landesrechtlichen

Kassen) les soins médicaux gratuits peuvent être remplacés par une élévation du secours en espèces aux trois quarts du salaire quotidien habituel. Dans les caisses locales, de fabrique, de constructions, de corporations de métier et de mineurs, (mais non pas dans les assurances communales, dans les caisses inscrites et dans les caisses établies en vertu des prescriptions légales d'un état particulier), le minimum de la prestation comprend en outre une subvention du même montant aux femmes en couches pendant une durée de 3 semaines après leur délivrance et en cas de décès d'un sociétaire, une indemnité mortuaire s'élevant à vingt fois le montant du salaire quotidien moyen de la localité.

Par décision statutaire il peut être décrété une augmentation du minimum des prestations. La loi ne fixe aucune limite à cette augmentation pour les assurances communales; par contre elle dit ce qui suit en ce qui concerne les caisses locales, de fabrique, de construction et de corporation. Sont admissibles: l'extension jusqu'à un an de la durée des secours aux malades; la prolongation des secours aux femmes en couches jusqu'à une durée de six semaines; l'élévation de l'indemnité de maladie aux trois quarts du salaire quotidien moyen et de l'indemnité de décès à une somme représentant quarante fois ce salaire. Outre le traitement et les soins gratuits dans un hôpital, il pourra être accordé une indemnité de maladie allant jusqu'à un huitième du salaire quotidien à ceux qui n'ont pas de proches à entretenir avec leur gain. Les soins du médecin, les médicaments gratuits et autres moyens curatifs, de même qu'une indemnité mortuaire limitée peuvent être accordés pour des membres de la famille de l'assuré qui ne sont pas eux-mêmes astreints à l'assurance. Est enfin admissible la dispensation d'indemnités aux femmes en couches de sociétaires, qui ne sont pas elles-mêmes soumises à l'assurance obligatoire. En ce qui concerne les secours qui excèdent le minimum légal des prestations, le délai de garantie ou d'attente peut être, pour les sociétaires nouvellement entrants, étendu jusqu'à six semaines.

Observation. Le salaire quotidien servant de base à la fixation des secours est déterminé de la manière suivante. Dans l'assurance communale c'est le montant du salaire habituellement obtenu dans la localité par des journaliers ordinaires, fixé séparément pour les hommes et les femmes, les jeunes gens et les adultes, qui fait règle. Pour les caisses locales, de construction, de fabrique et de corporation on doit établir le salaire moyen des assurés de ces catégories (lequel ne pourra toutefois dépasser fr. 3. 75); les statuts peuvent aussi prescrire que la fixation doit avoir lieu par classes, mais dans aucune classe ce salaire ne peut être taxé à plus de fr. 5. Il est loisible aux membres des caisses de fabrique et de construction de

régler les cotisations d'après le gain réel de chaque assuré au lieu de le fixer d'après le salaire quotidien moyen; on ne pourra toutefois calculer ce gain à un chiffre plus élevé que celui de fr. 5.

D. Qui est-ce qui supporte les frais?

Sauf pour les caisses de mineurs, les caisses inscrites et les caisses établies en vertu des prescriptions légales d'un état particulier, qui sont régies à cet égard par des lois spéciales, il existe la règle générale que le paiement du montant total des cotisations de tous les assurés doit être effectué par les patrons, lesquels ont, par contre, le droit de se faire bonifier ces sommes au moyen de retenues sur les salaires comme suit, savoir: les deux tiers par ceux qui sont soumis à l'assurance obligatoire et la totalité par les assurés volontaires.

Voici les exceptions à cette règle. Ce sont les statuts qui établissent si et jusqu'à quel point cette règle est applicable aux patrons dont les ouvriers sont astreints à l'assurance non pas en vertu de la loi, mais seulement par une disposition statutaire (article 2 ci-dessus). Il peut être décidé par les statuts que les patrons dans les ateliers desquels ne sont pas employés des chaudières à vapeur ou des moteurs actionnés par une force élémentaire, et qui n'occupent pas plus de deux personnes soumises à l'assurance obligatoire contre la maladie, sont affranchis de l'obligation de payer une part des contributions sur leur propres ressources.

Les patrons qui ne satisfont pas à l'obligation de fonder une caisse de fabrique sont tenus, pour chacune des personnes soumises à l'assurance obligatoire et occupées par eux, de payer, de leurs propres deniers, à l'assurance communale ou aux caisses locales une contribution allant jusqu'au 5 % des salaires, et les entrepreneurs qui, au mépris d'une obligation analogue, ne créent pas une caisse de construction, devront servir, à leurs propres frais, le minimum des secours prévus en pareil cas. Si le minimum des secours légaux à fournir par les caisses de fabrique, de construction ou de corporation n'est pas couvert par les cotisations des assurés, même après que celles-ci ont atteint 3 pour 100 du salaire moyen ou réel et que les contributions des patrons s'élèvent par conséquent à 1½ %, les patrons sont tenus de verser, sur leurs propres ressources, les suppléments nécessaires.

Voici quelles sont les prescriptions sur le montant des cotisations. Les cotisations pour l'assurance communale doivent être fixées dans la règle à 1½ % du salaire quotidien; une élévation jusqu'au 2 % pourra être décrétée si cela est nécessaire pour couvrir les secours

légaux. Si après avoir constitué un fonds de réserve d'une importance égale à la recette moyenne d'une année, les recettes provenant des cotisations dépassent d'une manière constante les dépenses, il sera permis de réduire les cotisations au dessous du $1\frac{1}{2}\%$.

A moins que cela ne paraisse nécessaire pour couvrir le minimum légal des secours, les cotisations perçues des ouvriers lors de la création d'une caisse locale ne peuvent excéder le 2% du salaire quotidien. Les augmentations ultérieures de contributions jusqu'au 3% autres que celles nécessitées par le minimum des secours légaux, ne sont admissibles qu'en tant qu'elles ont été décidées par les délégués des patrons et par les ouvriers votant séparément. Si lorsque le fonds de réserve a atteint une importance égale au double de la dépense annuelle moyenne, il y a des excédants de recettes, il pourra être décidé une réduction des cotisations.

Dans ces limites, le montant des cotisations dans les caisses locales, de fabrique, de construction et de corporation est fixé par les statuts.

Dans toutes ces caisses (même dans les caisses de corporation) il peut être exigé une finance d'entrée pouvant s'élever jusqu'au montant de la cotisation pour six semaines. Mais si l'assuré a fait partie précédemment d'une assurance communale ou d'une autre caisse locale, il ne pourra être exigé de finance d'entrée que si, depuis le moment où l'assuré a cessé d'appartenir à une caisse jusqu'au jour où il est devenu membre de l'autre caisse, il s'est écoulé plus de treize semaines.

E. Organisation.

1. *L'assurance communale* s'applique à toutes les personnes astreintes à l'assurance et occupées dans le ressort d'une commune ou d'un district qui n'appartiennent pas à une caisse locale de secours en cas de maladie, une caisse de fabrique, de construction ou de corporation ou à une des caisses « inscrites » ou établies d'après les prescriptions légales d'un état particulier accordant au moins le minimum des prestations d'une assurance communale.

La commune doit gérer gratuitement l'assurance communale, dont la comptabilité doit être tenue séparée des autres branches de l'administration communale.

Plusieurs communes peuvent se réunir volontairement, ou elles peuvent, dans certains cas, être réunies en vertu d'une décision de l'autorité de district ou de l'autorité administrative supérieure, en vue d'organiser collectivement l'assurance communale contre les maladies.

Les patrons sont tenus d'annoncer dans le délai de trois jours l'entrée et la sortie des ouvriers occupés par eux et soumis à l'assurance et, dans le cas où l'entrée n'aurait pas été déclarée, de restituer à l'assurance communale toutes les dépenses que celle-ci a été obligée de faire pour des personnes malades avant d'avoir été avisée de leur entrée.

2. *Les caisses locales de secours en cas de maladie.* Les communes sont autorisées à établir des caisses locales pour les personnes soumises à l'assurance et occupées dans leur ressort, à condition que le nombre de personnes à assurer par la caisse s'élève au moins à cent. Les caisses locales seront instituées, en règle générale, pour les personnes occupées dans une même branche d'industrie ou dans un même genre de métier. L'organisation de caisses locales communes à plusieurs natures d'industries ou à plusieurs localités est permise ou décrétée dans certains cas déterminés. Les statuts de la caisse locale sont établis pour la première fois par l'autorité communale après avoir entendu les intéressés ou leurs délégués; l'administration courante est confiée à un comité élu par l'assemblée générale. Cette dernière est formée, selon que les statuts en disposent, soit par tous les sociétaires majeurs et jouissant de leurs droits civiques, soit par leurs délégués. L'assemblée générale possède les attributions principales suivantes: Passation des comptes annuels, décisions sur les mesures à prendre pour faire valoir les droits de la caisse, révision des statuts.

Les patrons qui ont à fournir sur leurs propres deniers des contributions à la caisse locale pour les ouvriers occupés par eux, ont droit à être représentés tant au sein du comité que dans l'assemblée générale. Le nombre de leurs représentants est fixé selon l'importance de leurs contributions, mais ne pourra jamais dépasser $\frac{1}{3}$.

Les caisses locales possèdent la personnalité civile. Plusieurs caisses locales peuvent s'associer à l'effet de faire tenir leur comptabilité en commun, de faire des contrats collectifs avec les médecins, pharmaciens etc., et d'exploiter en commun des hôpitaux et des hospices.

En ce qui concerne les informations d'entrée et de sortie, les patrons ont les mêmes obligations que dans l'assurance communale.

3. *Les caisses de fabrique (d'exploitation).* Les entrepreneurs qui occupent cinquante personnes ou plus soumises à l'obligation de l'assurance contre les maladies, ou qui d'une autre manière garantissent suffisamment le fonctionnement durable d'une caisse,

peuvent être autorisés à ériger pour leur compte des caisses de fabrique. Ils peuvent y être obligés par l'autorité de surveillance sur la demande de la caisse communale ou locale que cela concerne. Les patrons, quand la nature de leur industrie entraîne des risques particuliers de maladie, peuvent être tenus d'ériger une caisse de fabrique, alors même qu'ils occupent moins de cinquante ouvriers.

La tenue des comptes et de la caisse doit être soignée aux frais du patron. Au surplus, sont applicables aux caisses de fabrique, les mêmes prescriptions que celles qui existent sur l'organisation des caisses locales (comité, assemblée générale, délégués, etc.). Sous réserve de ces dispositions, les statuts sont établis par le patron, après avoir entendu les assurés.

4. *Les caisses de construction.* Pour les personnes occupées aux constructions de chemin de fer, de canaux, de routes, de digues, à des travaux fluviaux ou de fortifications, ainsi qu'à d'autres entreprises temporaires de construction, les personnes qui font construire (Bauherren) ou les entrepreneurs, s'ils occupent temporairement un grand nombre d'ouvriers, doivent créer sur l'ordre de l'autorité de surveillance des caisses de malades des constructions propres. L'organisation de ces caisses est la même que celle des caisses de fabrique.

5. *Les caisses de corporation, des mines, les caisses de secours inscrites et caisses de secours établies d'après les prescriptions légales d'un état particulier.* L'organisation de ces caisses est déterminée par des lois spéciales (lois sur l'industrie, les mines, etc.).

Loi sur l'assurance contre les accidents, du 6 juillet 1884.

A. Date de son entrée en vigueur.

Les dispositions de cette loi se rapportant aux travaux préliminaires et d'organisation sont entrées en vigueur le 6 juillet 1884, celles concernant l'assurance elle-même, le 1^{er} octobre 1885.

B. Quels sont les assurés ?

§ 1. Aux termes de cette loi, sont assurés contre les accidents survenant pendant l'exploitation tous les ouvriers et employés su-

balternes (kleine Betriebsbeame) occupés dans les salines, ateliers de préparation de minerais, carrières, minières (fosses), chantiers de constructions navales et autres chantiers, fabriques et usines.

Cette loi s'applique aussi aux ouvriers et employés occupés par des industriels dont l'industrie comporte des travaux exécutés par des maçons, charpentiers, couvreurs, tailleurs de pierre, puisatiers, aux ouvriers de l'industrie du ramonage ainsi qu'aux ouvriers*) et employés subalternes occupés dans des industries comprenant des travaux de crépissage, rafraichissage, plâtrage, en stuc, de peinture, menuiserie, posage, serrurerie, vitrerie, ferblanterie et vernissage se rattachant à des constructions ou occupés par les industriels qui se chargent d'installer, d'enlever et de réparer des paratonnerres.

Aux établissements mentionnés dans le paragraphe 1^{er} ci-dessus sont assimilés ceux où il est fait usage de chaudières à vapeur ou de machines mues par une force élémentaire, à l'exception des exploitations agricoles et forestières accessoires ne tombant pas sous le paragraphe 1^{er}, et de celles où il n'est fait usage que temporairement d'un engin moteur ne faisant pas partie de l'installation.

Sont considérés au surplus comme fabriques aux termes de la présente loi: les établissements où il est procédé professionnellement à la mise en œuvre des matières ou à leur façonnement, et où, à cet effet, dix ouvriers au moins sont occupés d'une manière permanente, ainsi que les établissements où sont fabriqués professionnellement les matières explosives ou les objets fulminants. L'office impérial des assurances détermine les établissements qu'il y a lieu d'assimiler aux fabriques, aux termes de la présente loi.

L'obligation légale de l'assurance s'étend aussi aux établissements industriels, chemins de fer, transports par mer, entreprises de navigation intérieure qui font partie intégrante d'une industrie astreinte à l'assurance.

§ 2. Par décision statutaire les employés autres que les employés subalternes peuvent aussi être astreints à l'assurance.

Les statuts pourront autoriser en outre les entrepreneurs d'industries sujettes à l'assurance à s'assurer eux-mêmes et à faire assurer des personnes non astreintes à l'assurance; ils régleront les conditions du contrat.

§ 3. La présente loi n'est pas applicable aux employés des exploitations domaniales de l'empire, des états confédérés ou des dis-

*) C'est le conseil fédéral, agissant en vertu des pouvoirs à lui conférés par la loi, qui a étendu l'obligation légale de l'assurance aux ouvriers et employés dénommés ensuite dans l'alinéa 2 de l'article 1^{er}.

tricts (Kommunalverbände) s'ils jouissent d'un traitement fixe et ont droit à une retraite.

Le conseil fédéral peut, par décision, exonérer de l'obligation de l'assurance celles des industries désignées au paragraphe 1^{er} qui ne présentent pas de risques d'accident.

C. Prestations de l'assurance.

Dans le cas d'une lésion involontaire par suite d'un accident survenu dans l'exploitation, la victime a droit à une indemnité qui comprendra, savoir :

1. Les frais du traitement médical à compter de la quatorzième semaine après l'accident. (Les secours pour les 13 premières semaines sont à la charge de l'assurance contre les maladies ; toutefois, dans le cas d'une maladie provenant d'un accident survenu dans l'exploitation, il devra, à partir de la 5^{me} semaine, être payé une indemnité de maladie s'élevant au moins aux $\frac{2}{3}$ du salaire quotidien. Si cette indemnité des $\frac{2}{3}$ excédait l'indemnité de maladie légale ou statutaire, la différence devra en être bonifiée à la caisse par le patron que cela concerne.)

Lorsque la victime de l'accident est soumise à l'assurance obligatoire, mais non pas assurée conformément aux dispositions de la loi sur l'assurance contre les maladies, l'entrepreneur est tenu d'indemniser aussi, à ses frais, le blessé pour les 13 premières semaines aux mêmes conditions que celles qui incomberaient à la caisse des malades.

2. L'allocation d'une pension au blessé à compter de la quatorzième semaine de l'accident et durant son incapacité de travail. Cette pension est fixée comme suit :

a. En cas d'incapacité de travail complète et pour toute la durée de cette incapacité, la pension sera des $\frac{2}{3}$ du salaire normal ;

b. En cas d'incapacité de travail partielle et pour toute la durée de cette incapacité, le blessé recevra une fraction de la pension ci-dessus mentionnée, fraction déterminée d'après le degré de capacité de travail qu'il aura conservée.

En cas de décès, l'indemnité comprendra en outre :

3. A titre de frais funéraires : vingt fois le salaire quotidien et au minimum 37,50 francs.

4. Une pension aux ayants droit du défunt fixée comme suit :

a. Pour la veuve, sa vie durant, mais la pension cessant en cas de remariage, 20 % du salaire du défunt ; pour chaque orphelin jusqu'à sa quinzième année 15 % ; la pension de chacun des enfants est portée à 20 % s'ils ont perdu ou viennent à perdre leur mère. Les pensions réunies de la veuve et des enfants ne pourront pas dépasser 60 % du salaire normal ; elles seront réduites proportionnellement quand il y aura lieu.

En cas de convol en secondes noces, la veuve reçoit à titre d'indemnité une somme équivalant à trois fois le montant annuel de sa pension. La veuve n'est pas admise à faire valoir une réclamation, si le mariage a été célébré après l'accident.

b. Pour les ascendants, si le défunt était seul à leur fournir des aliments, 20 % du salaire normal, leur vie durant, ou jusqu'à ce que leur situation précaire ait cessé. La pension sera payée aux parents de préférence aux grands parents.

Les ascendants ne peuvent faire valoir des droits à ces pensions qu'en tant que celles prévues sous litt. a n'absorbent pas le 60 % du salaire normal.

Les réclamations d'étrangers quittant l'empire peuvent être liquidées définitivement par le paiement d'une somme capitale. Les ayants droit d'un étranger qui n'habitaient pas le territoire de l'empire, n'ont pas droit à la pension.

Dans le cas où l'accident a été causé avec préméditation, soit par l'entrepreneur ou son représentant, soit par des contre-maitres ou surveillants, ceux-ci sont responsables tant envers la corporation (Berufsgenossenschaft) qu'envers la victime de l'accident ou ses héritiers de la réparation complète du dommage.

Observation. Dans le calcul du salaire quotidien, tout ce qui dépasse fr. 5 n'entre en ligne de compte que pour $\frac{1}{3}$, à moins qu'il ne s'agisse d'employés supérieurs (höhere Betriebsbeante), pour lesquels on s'en tient au traitement total. Quand le salaire réel n'atteint pas le salaire normal obtenu par des ouvriers ordinaires et adultes de la localité, c'est ce dernier salaire qui fait règle pour les calculs de l'assurance contre les accidents.

D. Qui est-ce qui supporte les frais ?

Les fonds nécessaires au paiement des indemnités annuelles des frais d'administration et des dépenses faites par les corporations, soit pour des primes de sauvetage, soit pour des mesures préventives d'accidents, comme aussi enfin à la constitution d'un

fonds de réserve sont fournis exclusivement par les entrepreneurs, qui sont réunis à cet effet en corporations d'après les différentes branches d'industrie et de métier. Le fonds de réserve sera formé pendant les onze premières années par les contributions supplémentaires des membres de la corporation. (La contribution supplémentaire de la première année sera de 300 % de la contribution ordinaire, celle de la 2^{me} année de 200 % et ainsi de suite jusqu'à 10 %.) Ce fonds de réserve devra être maintenu ensuite au montant double des dépenses annuelles en employant au besoin à cet effet les intérêts. Les statuts peuvent décider une augmentation du fonds de réserve légal.

Les contributions des membres d'une corporation sont basées sur le principe de la mutualité. Ces contributions sont réparties entre les sociétaires d'après les salaires des ouvriers occupés dans leurs exploitations et d'après un tarif de risques, dans lequel les exploitations sont classées suivant le degré de risque y attaché.

Le tarif de risques est établi par les corporations une première fois pour une durée de deux ans et ensuite chaque fois pour un laps de temps de cinq ans, sous réserve de la ratification par l'office impérial des assurances.

Les anomalies entre les prestations et les accidents qui se manifesteraient dans les différentes exploitations pendant l'une ou l'autre des périodes que nous venons d'indiquer, pourraient être compensées par les corporations dans la période suivante au moyen de suppléments ou de réductions.

Les sociétaires qui ne se conformeraient pas aux mesures préventives de sinistres, peuvent être placés dans une classe de risques plus élevée et, s'ils se trouvent déjà dans la classe de risques la plus élevée, être condamnés à payer une prime additionnelle pouvant atteindre le double de la prime normale.

Les statuts pourront prescrire que les sections dans lesquelles se produisent les sinistres supporteront jusqu'au 50 % des indemnités. D'un autre côté, on autorise l'union de plusieurs corporations, au moyen d'une convention, à l'effet de supporter en commun les charges totales ou partielles résultant du paiement des indemnités.

E. Organisation.

Chaque corporation embrasse toutes les exploitations d'une branche d'industrie déterminée sujettes à l'assurance et situées à l'intérieur d'une circonscription établie. Ces corporations se forment par convention sous réserve de la ratification du conseil fédéral.

Cette réserve a notamment pour but de ne laisser créer que des corporations d'une solvabilité durable. Si les entrepreneurs ne parviennent pas à former une association répondant aux exigences de la loi, c'est le conseil fédéral qui procède à la formation de la corporation. Les corporations possèdent la personnalité civile. Elles peuvent être divisées en sections locales.

L'organisation plus spéciale de chaque corporation est déterminée par les statuts adoptés par la réunion des sociétaires (assemblée générale) et qui sont soumis à la ratification de l'office impérial des assurances (et en cas de recours à celle du conseil fédéral). L'assemblée générale doit conserver au moins les attributions suivantes : élection du comité, approbation des comptes annuels, révision des statuts.

Toute la gestion, à l'exception des attributions réservées par les statuts à l'assemblée générale ou à d'autres organes, est confiée à un comité, dans lequel ne peuvent être élus que des sociétaires ou leurs représentants légaux.

Il sera institué des tribunaux arbitraux pour l'étendue du ressort de chaque corporation ou de chaque section, si la corporation comporte cette subdivision. Chaque tribunal est composé d'un président choisi parmi les fonctionnaires publics par l'autorité centrale du pays où se trouve le siège du tribunal, et de quatre assessseurs, dont deux sont nommés par la corporation et deux par les représentants des ouvriers.

En ce qui concerne la liquidation et le paiement des indemnités, il existe les prescriptions suivantes.

Tout entrepreneur d'industrie chez qui se produit un accident suivi, soit de décès, soit d'une incapacité de travail excédant trois jours, en avisera l'autorité de police locale. S'il s'agit d'industries exploitées par l'état, cette déclaration devra être faite à l'autorité administrative compétente. Le bureau de police locale ou l'autorité administrative que cela concerne procédera aussi rapidement que possible à l'instruction de tout sinistre déclaré ayant occasionné la mort d'un assuré, ou bien une blessure paraissant devoir entraîner la mort ou une incapacité de travail de plus de treize semaines. Cette instruction a pour but de faire connaître : la cause et la nature du sinistre et des lésions, ainsi que les personnes ayant droit à une indemnité. Tous les intéressés (corporation, caisse des malades, le blessé ou ses ayants droit) pourront participer à l'instruction.

La liquidation des indemnités se fait, selon la gravité des cas et les dispositions des statuts, soit par le comité de la corporation ou les comités des sections, soit par les hommes de confiance ou

agréés (Vertrauensmänner) de la localité, soit aussi par des commissions spéciales des comités. Il sera procédé à cette liquidation aussi rapidement que possible; dans certains cas il pourra même être accordé des indemnités provisoires. La liquidation doit être portée à la connaissance de l'ayant droit au moyen d'une communication indiquant aussi la manière dont l'indemnité a été calculée. Si une autorité administrative ne prenait pas en considération une réclamation, parce que l'exploitation dans laquelle l'accident s'est produit ne serait pas sujette à l'assurance obligatoire, on pourra recourir contre cette décision auprès de l'office impérial des assurances; les autres recours touchant la non-entrée en matière sur des demandes en indemnité ou la liquidation de la rente seront tranchés par les tribunaux arbitraux. Lorsque la sentence de ces derniers porte sur des rentes allouées ensuite d'une incapacité de travail permanente ou sur des rentes accordées aux héritiers de la victime, il pourra en être appelé à l'office impérial des assurances.

L'office impérial des assurances se compose au minimum de trois membres en service ordinaire, dont un président, et de huit membres en service extraordinaire. Les membres en service extraordinaire comprennent quatre conseillers fédéraux élus par le conseil fédéral, deux autres membres nommés par les comités des corporations et deux membres choisis par les représentants des ouvriers assurés. La présence d'au moins cinq membres, dont un représentant des corporations et un représentant des ouvriers, est nécessaire pour la validité d'une décision sur un recours concernant l'allocation et la fixation d'une indemnité. (Cette condition est aussi attachée à des décisions d'une autre nature. Une partie des compétences de l'office impérial est transmise aux offices des assurances des états confédérés, là où il en existe.)

Après la clôture de la liquidation de l'indemnité il sera délivré un titre de créance. Le paiement des indemnités aux ayants droit est effectué par la poste. Le montant des frais du traitement, ainsi que le montant des frais funéraires seront payés dans les huit jours de leur liquidation; les autres indemnités seront payées mensuellement par avance.

L'administration des postes adressera à toutes les corporations, dans un délai de huit semaines à compter de la clôture de l'exercice, un état justificatif des paiements effectués par elle; dans les trois mois qui suivent il doit être procédé à la répartition des contributions et au remboursement des sommes payées par la poste.

* * *

Les corporations sont autorisées à édicter des mesures préventives d'accidents. Les représentants des ouvriers doivent être appelés à prendre part à la délibération et à la votation sur ces mesures qui sont aussi soumises à la ratification de l'office impérial des assurances. De même les corporations ont le droit de faire surveiller l'organisation des exploitations.

Loi sur l'extension de l'assurance contre les accidents et les maladies, du 28 mai 1885.

A. Date de l'entrée en vigueur.

Les dispositions se rapportant aux travaux préparatoires et d'introduction sont entrées en vigueur le 28 mai 1885, les dispositions concernant l'assurance elle-même le 1^{er} juillet 1886.

B. Quels sont les assurés?

L'assurance contre les accidents et les maladies instituée par les lois du 6 juillet 1884 et du 15 juillet 1883 est étendue:

1. à l'ensemble du service des postes et des télégraphes et de l'administration des chemins de fer, ainsi qu'aux administrations de la marine et de l'armée, y compris même les travaux de construction qui sont exécutés pour le compte de ces services;
2. à l'industrie du curage des eaux;
3. aux entreprises de roulage, de navigation intérieure par bateaux, radeaux, prames, aux services des bacs, ainsi qu'aux entreprises de halage;
4. aux entreprises d'expédition, de magasinage et d'entrepôt;
5. aux entreprises d'emballage, de chargement, de conduite et de triage des marchandises, de pesage, de mesurage, de vérification et d'arrimage.

Les personnes appartenant à l'état militaire sont exclues de l'assurance, de même que les personnes occupées aux exploitations administrées pour le compte de l'état, qui ont droit, en cas de

maladie, à la continuation du salaire ou à des secours d'une importance au moins égale quant au montant et à la durée à ceux fixés par la loi concernant l'assurance contre la maladie.

Les employés supérieurs (höhere Betriebsbeamte), à l'exception des fonctionnaires de l'empire, d'un état confédéré ou d'un district ayant droit à un traitement fixe et à une pension, peuvent être astreints à l'assurance obligatoire en vertu des prescriptions d'exécution (Ausführungsvorschriften).

C. Prestations de l'assurance.

Les prestations sont les mêmes que celles fixées dans les lois du 6 juillet 1884 et du 15 juin 1883.

D. Qui est-ce qui supporte les frais?

Les prescriptions à cet égard sont les mêmes que celles renfermées dans les lois du 6 juillet 1884 et du 15 juin 1883, sauf que pour l'assurance contre les accidents des administrations des postes, des télégraphes, de la marine, de l'armée et des chemins de fers exploités par l'état, ce dernier est substitué aux corporations. Ces prescriptions s'appliquent également aux entreprises de curage, de navigation intérieure par bateaux, radeaux et prames et aux services de bacs exploités par l'état, à moins que l'autorité compétente n'ordonne que ces entreprises et services doivent être joints aux corporations.

E. Organisation.

Les dispositions des lois de 1884 et 1883 sont applicables sous réserve des modifications que nous venons d'indiquer.

Loi sur l'assurance des fonctionnaires et des personnes de l'état militaire ensuite d'accidents de travail, du 15 mars 1886.

A. Date de son entrée en vigueur.

La loi est entrée en vigueur le 15 mars 1886.

B. Quels sont les assurés?

La loi s'applique aux fonctionnaires de l'administration civile, de l'armée et de la marine de l'empire, ainsi qu'aux personnes de l'état militaire qui sont occupées dans les exploitations soumises par la loi d'empire à l'obligation de l'assurance contre les accidents et qui dans leur service éprouvent des accidents occasionnant soit une incapacité de travail totale ou partielle, soit la mort.

Ne sont pas admises au bénéfice de la loi les personnes qui ont elles-mêmes causé l'accident avec préméditation ou par une faute ensuite de laquelle elles pourraient être forcées à donner leur démission, perdre leur titre et leur droit à une pension de retraite, ou seraient déclarées incapables d'occuper un emploi dans un service public.

C. Prestations de l'assurance.

1. En cas d'incapacité de travail permanente, le blessé obtient une pension équivalente aux deux tiers de son traitement.

2. Si l'incapacité de travail est seulement temporaire et que le blessé quitte le service, il lui sera servi une pension pendant la durée de son incapacité de travail. Cette pension s'élève:

- a. lorsque l'incapacité est totale, aux $\frac{2}{3}$ du traitement;
- b. lorsque l'incapacité n'est que partielle, à une fraction des $\frac{2}{3}$ du traitement calculée d'après le degré de capacité de travail qu'il a conservée. Lorsque dans un de ces cas le blessé a droit à une indemnité plus élevée en vertu des dispositions d'une autre loi d'empire, c'est ce dernier montant qu'il recevra.

Dès que le blessé cessera de recevoir son traitement, on devra lui bonifier en outre les frais du traitement.

3. En cas de décès, il sera payé aux successeurs du défunt:

- a. une indemnité mortuaire équivalente au montant du traitement ou de la pension d'un mois, mais jamais d'un montant inférieur à fr. 37. 50, sauf les cas où les héritiers pourraient, en vertu d'une autre disposition légale, réclamer un mois ou un trimestre de grâce (Gnadenmonat, Gnadenquartal);
- b. une pension s'élevant:

Pour la veuve, sa vie durant, mais la pension cessant en cas de convol, à 20 % du traitement du salaire annuel du défunt. La pension ne pourra être inférieure à fr. 200, ni excéder fr. 2000.

Pour chaque enfant, jusqu'à sa 18 année révolue ou jusqu'à son mariage si celui-ci avait lieu avant cette époque, 75 % de la pension allouée à la mère si elle est en vie et la pension entière si l'enfant est orphelin de père et de mère. Pour les ascendants, si le défunt était seul à leur procurer les aliments, à 20 % du traitement ou salaire du défunt, leur vie durant ou jusqu'à ce que leur situation précaire ait cessé. Le minimum de cette pension est de fr. 200, le maximum de fr. 2000.

Toutes les pensions réunies ne doivent pas dépasser 60 % du traitement ou salaire du décédé. Si le total excédait ce montant il ne serait délivré aucune pension aux ascendants, et celles de la veuve et des enfants subiraient une réduction proportionnée.

Lorsque d'autres lois d'empire accordent aux héritiers un montant plus élevé, c'est ce dernier qui leur sera payé.

Dans le cas où le traitement ou salaire n'atteint pas le salaire quotidien usuel des ouvriers adultes ordinaires, c'est-à-dire quand il est au-dessous du minimum des traitements compris dans l'assurance, ce sont ces derniers qui font règle.

D. Qui est-ce qui supporte les frais?

L'empire, c'est-à-dire l'administration de l'exploitation que cela concerne.

E. Organisation.

La liquidation des réclamations a lieu d'office ou ensuite d'une demande faite à l'autorité de service immédiatement supérieure au blessé. Les intéressés peuvent sauvegarder leurs droits pendant l'instruction.

Loi sur l'assurance contre les accidents et les maladies des personnes occupées dans les exploitations agricoles et forestières, du 5 mai 1886.

La loi est entrée en vigueur le 5 mai 1886 en ce qui concerne les dispositions se rapportant aux travaux préparatoires et d'introduction, et depuis les années 1888 ou 1889, mais à des dates différentes pour chaque état, en ce qui concerne l'assurance même.

Assurance contre les accidents.

B. Quels sont les assurés ?

§ 1. Sont assurés à teneur de cette loi tous les ouvriers et employés subalternes occupés dans les exploitations agricoles et forestières, ainsi que dans les établissements d'horticulture.

La précédente disposition s'applique aussi aux ouvriers et employés subalternes des exploitations agricoles et forestières accessoires et non soumises aux dispositions de la loi du 6 juillet 1886.

Les statuts peuvent prescrire l'extension de l'obligation de l'assurance aux employés supérieurs (höhere Betriebsbeamte).

La législation de chaque état fixera, d'une part, dans quelle mesure et dans quelles conditions l'entrepreneur visé par l'alinéa 1^{er} ci-dessus peut s'assurer lui-même et, d'autre part, dans quelle mesure et dans quelles conditions les membres d'une famille employés chez le chef de la famille sont exclus de l'assurance.

§ 2. Les entrepreneurs des exploitations désignées dans le § 1^{er} peuvent assurer des personnes par eux occupées, non sujettes à l'obligation de l'assurance et s'assurer eux-mêmes dans certains cas.

C. Prestations de l'assurance.

Lors d'un accident de travail non occasionné avec préméditation par le blessé, l'assurance paie :

1. les frais du traitement à compter du commencement de la quatorzième semaine ;
2. une pension servie au blessé à partir de la quatorzième semaine, pendant toute la durée de l'incapacité de travail. Cette pension s'élève, en cas d'incapacité de travail totale, aux deux tiers et, en cas d'incapacité partielle, à une fraction proportionnée des deux tiers du salaire ou traitement.

Au lieu du secours ci-dessus il peut, selon la nature de la maladie et les circonstances de famille, être accordé le traitement gratuit dans un hospice, et cela avec ou sans le consentement du malade.

En cas de décès, il doit être payé en outre, à titre de dédommagement :

1. La quinzième partie du salaire ou traitement annuel pour frais funéraires, mais jamais moins de fr. 37. 50.

2. Aux héritiers du défunt, à partir du jour du décès, une pension s'élevant :

a. Pour la veuve, sa vie durant, mais la pension cessant en cas de remariage, à 20 % ; pour chaque enfant privé de son père, jusqu'à sa quinzième année révolue, à 15 %, et, si l'enfant est orphelin de père et de mère, à 20 % du salaire ou traitement.

La pension totale ne pourra pas dépasser le 60 % ; les pensions partielles seront réduites proportionnellement quand il y aura lieu.

En cas de convol, la veuve reçoit, une fois pour toutes, une indemnité équivalente à trois fois le montant annuel de sa pension.

b. Pour les ascendants, si le défunt était seul à leur fournir des aliments, à 20 % du salaire ou traitement, leur vie durant, ou jusqu'à ce que leur situation précaire ait cessé.

Les ascendants n'ont droit à une pension qu'en tant que les pensions pour la veuve et les enfants n'absorbent pas le 60 %.

Le droit à la pension ne s'ouvre pas pour les ayants droit d'un étranger qui ne résidaient pas sur le territoire allemand au moment de l'accident.

Lorsqu'au moment de l'accident le blessé était déjà affecté d'une incapacité de travail partielle, la pension n'est calculée que d'après le traitement ou salaire qu'il perdra par suite du nouvel accident. Si la victime était complètement incapable de travailler au moment de l'accident, il ne lui sera bonifié à titre d'indemnité que les frais du traitement. En ce qui concerne les ouvriers, c'est le salaire habituel et moyen de la localité, et pour les employés, c'est leur traitement réel qui fait règle pour fixer le montant des pensions, avec cette modification que le gain journalier au-dessus de fr. 5 n'est compté que pour $\frac{1}{3}$.

Les statuts peuvent prescrire que les pensions des personnes qui reçoivent tout ou partie de leur salaire en nature (logement, nourriture, vêtements, etc.), soient effectuées de la même manière.

D. Qui est-ce qui supporte les frais ?

Les frais sont supportés d'après le principe de la mutualité par les entrepreneurs, qui sont, à cet effet, réunis en corporations. Les statuts peuvent prescrire que les contributions des entrepreneurs

seront acquittées d'après l'échelle des impôts directs payés par eux à l'état ou à la commune. A défaut de dispositions semblables, les contributions sont réparties sur les exploitations selon leur degré de risques et selon la mesure des forces humaines qu'elles exigent. Les exploitations d'une même corporation seront, dans ce but, classées d'après les risques et les contributions fixées d'après ces derniers (tarif de risques ou de primes [Gefahrentarif]).

Par disposition statutaire, il peut être décidé que les indemnités seront, jusqu'à concurrence du 50 % de leur montant, supportées par les sections de corporations des arrondissements où les accidents ont eu lieu.

E. Organisation.

Toute corporation formée en exécution de la présente loi comprend toutes les exploitations agricoles et forestières soumises à l'assurance dans le ressort d'une circonscription déterminée. En ce qui concerne la formation et l'organisation de ces corporations, de même que la liquidation et le paiement des indemnités qu'elles ont à verser, il existe en général des dispositions analogues à celles établies dans la loi du 6 juillet 1884 pour les corporations industrielles.

Les corporations des exploitations agricoles et forestières peuvent charger les autorités communales de l'encaissement des contributions de leurs membres contre une provision à fixer par l'autorité administrative supérieure.

Assurance contre les maladies.

C'est à la législation de chaque état particulier qu'il appartient d'étendre aussi aux personnes occupées dans les exploitations agricoles et forestières l'obligation de l'assurance contre les maladies, conformément à la loi du 15 juin 1883.

Les personnes sujettes à cette extension, qui sont en droit de réclamer à un patron solvable, pendant au moins 13 semaines, des secours équivalents au minimum des secours de l'assurance communale, peuvent être libérées de l'obligation de l'assurance.

Il pourra être demandé pour les personnes soumises à l'assurance qui ont droit, pendant leur maladie, à continuer de recevoir des secours en nature équivalents à l'indemnité de maladie, une réduction des cotisations, à condition qu'elles renoncent à l'indemnité de maladie.

Les communes ou les districts peuvent, en ce qui concerne les personnes demeurant sur leur territoire et qui travaillent dans les exploitations agricoles ou forestières sans être occupées d'une manière permanente chez un patron, étendre l'obligation de l'assurance contre les maladies même au temps où ces personnes n'ont aucune occupation rétribuée.

Loi sur l'assurance contre les accidents des personnes occupées dans les constructions, du 11 juillet 1887.

A. Date de l'entrée en vigueur.

La loi est entrée en vigueur le 11 juillet 1887, en ce qui concerne les dispositions se rapportant aux travaux préparatoires et d'introduction, et le 1^{er} janvier 1888, en ce qui concerne l'assurance elle-même.

B. Quels sont les assurés ?

Art. 1. La loi s'applique à tous les ouvriers et employés subalternes occupés aux travaux de construction et qui ne sont pas déjà assurés contre les accidents à teneur des lois concernant l'assurance contre les accidents de 1884, 1885 et 1886. Par contre, la loi ne concerne pas les personnes et fonctionnaires occupés moyennant traitement fixe et droit à une pension dans les exploitations d'un état confédéré ou d'un district, désignées dans l'article 1^{er} de la loi du 15 mars 1886 concernant l'assurance des fonctionnaires et des personnes de l'état militaire.

Art. 2. Les entrepreneurs de constructions dont le gain annuel n'excède pas fr. 2500, sont autorisés à s'assurer eux-mêmes et à assurer d'autres personnes occupées aux travaux de construction et non assurées aux termes de l'article 1^{er}. — Les statuts peuvent étendre cette autorisation à des entrepreneurs, dont le gain annuel dépasse fr. 2500.

Les statuts peuvent également astreindre à l'assurance des employés supérieurs, ainsi que des industriels qui n'occupent pas régulièrement au moins un ouvrier.

C. Prestations de l'assurance.

Sont applicables en général à cet égard les prescriptions de la loi sur l'assurance contre les accidents du 6 juillet 1884. Il y a deux exceptions: Les réclamations de sinistrés étrangers peuvent être réglées une fois pour toutes au moyen d'une indemnité égale au montant de trois pensions annuelles. Le paiement des pensions dues à une personne résidant à l'étranger pourra être suspendu aussi longtemps qu'elle n'habitera pas le territoire de l'empire.

D. Qui est-ce qui supporte les frais?

Lorsqu'il s'agit d'entrepreneurs professionnels de constructions de chemins de fer, de canaux, d'endiguement, de travaux fluviaux et d'autres constructions, ils doivent se réunir en une corporation basée sur la mutualité. L'assurance pour les travaux de construction exécutés par l'empire ou par un état confédéré comme entrepreneurs est à la charge de cet état. En ce qui concerne les constructions exécutées par un district, cette assurance ne sera admissible que si le district a été reconnu comme présentant les garanties nécessaires; au cas contraire, l'assurance est contractée par les corporations respectives aux frais du district.

Il est loisible à l'empire, aux états confédérés et aux districts autorisés à s'assurer eux-mêmes de se joindre aux corporations intéressées.

Les contributions doivent être fixées de manière à couvrir, outre les dépenses ordinaires de la corporation, la valeur du capital des pensions tombées à la charge de cette dernière pendant l'exercice écoulé. La répartition des contributions sur les membres de la corporation se fait d'après les salaires obtenus par les ouvriers dans les industries et en conformité du tarif de risques statutaire. Le paiement des contributions se fait d'avance et par trimestre.

E. Organisation.

Sont membres des corporations: les entrepreneurs professionnels de travaux de chemins de fer, canaux, routes et chemins, constructions fluviales, de digues et d'autres travaux semblables qui n'étaient pas déjà soumis à l'assurance obligatoire par la loi sur l'assurance contre les accidents de 1884; sont admis en outre, sur leur demande, l'empire, les états confédérés, les districts, ainsi que d'autres corporations publiques.

Dans chacune de ces corporations on crée « un établissement d'assurance » (Versicherungsanstalt), dont doivent faire partie les entrepreneurs de constructions non professionnels, de même que les districts non autorisés à s'assurer eux-mêmes, moyennant payer des primes fixes. Sont assurés, en outre, auprès de l'« établissement d'assurance » (c'est-à-dire non pas immédiatement auprès de la corporation), les constructions n'ayant pas un caractère professionnel qui n'ont pas exigé plus de 6 journées de travail. Ces dernières assurances se font aux frais de la commune ou du district que cela concerne et non pas au moyen de primes fixes, mais contre remboursement des dépenses réelles. L'« établissement d'assurance » fera l'objet d'une comptabilité spéciale et aura un fonds de réserve particulier.

Loi sur l'assurance contre les accidents des marins et autres personnes occupées à la navigation sur mer, du 13 juillet 1887.

A. Date de l'entrée en vigueur.

Les dispositions de cette loi se rapportant aux travaux préliminaires et d'organisation sont entrées en vigueur le 13 juillet 1887, celles concernant l'assurance elle-même le 1^{er} octobre 1885.

B. Quels sont les assurés ?

Sont soumis à l'assurance pendant la durée de leur service tous les marins appartenant à l'équipage d'un bâtiment naviguant sous le pavillon allemand et employé exclusivement ou de préférence à la navigation sur mer; de même que toutes les personnes occupées dans les bassins à flot et autres constructions semblables, dans les services de pilotage, de sauvetage en cas de naufrage, de garde et d'éclairage, ainsi que dans les services chargés du maintien en bon état des eaux maritimes.

Toutefois la loi ne s'applique pas aux marins faisant partie de l'équipage de bateaux de pêche et d'autres bâtiments destinés à la navigation sur mer d'une capacité inférieure à 50 mètres cubes, de même qu'aux entreprises de navigation et autres qui ne doivent pas

être envisagées comme parties essentielles d'une autre exploitation astreinte à l'assurance et enfin aux militaires et fonctionnaires publics employés sur des bâtiments de mer.

C. Prestations de l'assurance.

En cas de lésions corporelles ou de décès ensuite d'accidents qui n'ont pas été causés avec préméditation, l'assurance est soumise aux prestations suivantes :

1. Les frais du traitement médical occasionnés après que l'armateur aura suffi à la responsabilité civile qui lui est imposée par la législation maritime, ou lorsque l'armateur n'est pas responsable civilement, les frais du traitement à compter du commencement de la 14^{me} semaine de l'accident.
2. Une pension à servir dès la même époque et pendant la durée de l'incapacité de travail. En cas d'incapacité totale, cette pension s'élèvera aux $\frac{2}{3}$ du gain et, en cas d'incapacité partielle, à une partie proportionnelle de cette fraction. Le montant du salaire annuel au-dessus de fr. 1500 n'est porté en compte que pour un tiers. Si le blessé était déjà affecté d'une incapacité de travail totale ou partielle, la pension n'est accordée que d'après le degré de la nouvelle diminution des forces de travail.

En cas de décès, il est payé en outre :

3. Le montant des frais d'inhumation ou une indemnité équivalente, fixée par la loi d'une manière très précise.
4. Une pension à verser aux héritiers du défunt dès le jour du décès, fixée comme suit :

Pour la veuve, jusqu'au jour de son décès ou de son second mariage, à 20 %; pour les enfants, jusqu'à leur 15^{me} année révolue, 15 %; et pour les orphelins de père et de mère à 20 %. L'ensemble de ces pensions ne pourra dépasser 60 %. En tant que cette dernière disposition le permet, il pourra être servi aux ascendants pauvres entretenus par le défunt une pension allant jusqu'à 20 %. En cas de convol, la veuve reçoit, une fois pour toutes, une indemnité équivalant à trois fois le montant annuel de sa pension.

D. Qui est-ce qui supporte les frais ?

Les frais sont uniquement à la charge des entrepreneurs réunis à cet effet en une corporation. La répartition des frais sur les

membres de la corporation se fait comme suit: dans les entreprises de navigation d'après la capacité brute des navires et dans les autres exploitations d'après le nombre des personnes qui y sont occupées régulièrement, mais les statuts peuvent aussi prescrire que les diverses exploitations seront réparties dans des classes de risques, et établir des tarifs pour celles-ci.

E. Organisation.

Elle est en général la même que dans les autres corporations.

Loi sur l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse, du 22 juin 1889.

A. Date de son entrée en vigueur.

En ce qui concerne les travaux préliminaires et d'organisation, la loi est entrée en vigueur le 22 juin 1889; pour le reste l'époque où la loi entrera en vigueur, soit totalement, soit partiellement, sera déterminée par ordonnance impériale rendue avec l'assentiment des états confédérés.

B. Quels sont les assurés?

§ 1^{er}. Sont assurés, d'après les dispositions de cette loi, à partir de la seizième année d'âge:

1. les personnes occupées, contre salaire ou traitement, comme ouvriers, aides, compagnons de métier, apprentis ou domestiques;
2. les employés subalternes ainsi que les commis et apprentis de commerce (à l'exception des aides et apprentis pharmaciens) qui touchent un salaire ou traitement ne dépassant pas la somme de fr. 2500 par an;
3. les personnes faisant partie de l'équipage d'un bâtiment de mer allemand ou d'une embarcation fluviale et qui touchent un salaire ou traitement.

§ 2. Par décision du conseil fédéral, l'obligation de l'assurance stipulée à l'article 1^{er} pour certaines professions peut être étendue :

1. aux entrepreneurs ou exploitants qui n'occupent pas régulièrement au moins un ouvrier salarié, de même que
2. sans égard au nombre d'ouvriers salariés qu'ils emploient, aux industriels établis à leur compte, qui sont occupés, dans leurs propres ateliers, sur la commande et pour le compte d'autres industriels, à la production ou à la confection partielle d'objets industriels (industriels travaillant à domicile). L'extension de l'assurance s'applique à ces derniers même lorsqu'ils fournissent eux-mêmes la matière première ou les matières auxiliaires et même au laps de temps pendant lequel ils travaillent passagèrement pour leur propre compte.

Le conseil fédéral pourra décider, en outre, si et dans quelle mesure, des industriels sur la commande desquels les industriels travaillant à domicile font des travaux, peuvent être tenus de remplir, vis-à-vis de ceux-ci et de leurs aides, ouvriers et apprentis, les obligations que la présente loi impose aux patrons.

§ 3. N'est pas considérée comme occupation entraînant l'obligation de l'assurance celle pour laquelle il n'est donné d'autre rémunération que l'entretien gratuit.

Le conseil fédéral décidera dans quelle mesure le travail temporaire au service d'autrui n'entraîne pas l'obligation de l'assurance.

§ 4. Les fonctionnaires de l'empire et des états confédérés, les employés des districts et des communes qui ont droit à une pension ainsi que les personnes appartenant à l'armée occupées comme ouvriers ne sont pas soumis à l'obligation de l'assurance. Le conseil fédéral est compétent pour décider si, et dans quelle mesure, cette disposition pourra être appliquée aux fonctionnaires d'autres associations et corporations ayant droit à une pension.

L'obligation de l'assurance n'existe pas pour les personnes qui, en raison de leur état physique ou intellectuel, ne sont plus, d'une façon permanente, en état de se procurer, par un travail approprié à leurs forces et aptitudes, un salaire s'élevant au tiers au moins du salaire d'ouvriers ordinaires. L'obligation de l'assurance n'existe pas non plus pour les personnes qui touchent une rente d'invalidité en vertu des dispositions de la présente loi.

Toute personne qui touche de l'empire, d'un état confédéré ou d'un district une pension ou un traitement de disponibilité s'élevant au moins au minimum de la pension d'invalidité, ou quiconque

a droit, en vertu des dispositions légales sur l'assurance contre les accidents, à une pension annuelle du même montant, doit être, sur sa demande, libéré de l'obligation de l'assurance.

Les personnes spécifiées aux articles 1, 2 et 3 et qui travaillent dans une exploitation appartenant à l'empire, à un état confédéré ou à un district, satisfont à l'obligation de l'assurance, si elles entrent dans une caisse déjà existante ou à créer encore, spécialement destinée à l'exploitation en question et leur assurant des avantages égaux à ceux qu'elles retireraient de l'application de la présente loi, — pourvu toutefois que cette caisse remplisse certaines conditions indiquées dans la loi.

Le conseil fédéral décidera si, et dans quelle mesure, il y a lieu d'appliquer les dispositions de l'article 5 à des membres d'autres caisses dont le but est l'assistance en cas d'invalidité ou de vieillesse.

Art. 8. Pour autant que l'extension de l'obligation de l'assurance prévue dans l'alinéa 1^{er} de l'article 2 n'est pas applicable, les personnes y désignées, si elles n'ont pas atteint l'âge de 40 ans accomplis et si elles ne sont pas frappées d'ores et déjà d'une incapacité permanente de travail, sont autorisées de s'assurer elles-mêmes d'après les dispositions de cette loi et ce dans la deuxième classe de salaires.

C. Prestations de l'assurance.

L'assurance fournit une pension d'invalidité ou de vieillesse.

La pension d'invalidité présume une incapacité de travail permanente. On admet qu'il y a incapacité de travail lorsque l'assuré, en raison de son état physique et intellectuel, n'est plus en état de gagner, par un travail répondant à ses forces et capacités, un salaire équivalent à la somme d'un sixième de la moyenne du salaire d'après lequel il a été assuré et à la somme d'un sixième du salaire usuel des ouvriers ordinaires de la localité. Lorsque l'incapacité de travail est le résultat d'un accident, la pension d'invalidité ne pourra être réclamée que si l'assuré n'a pas droit à une pension en vertu des lois sur l'assurance contre les accidents.

N'a pas droit à la pension d'invalidité l'assuré qui s'est attiré volontairement l'incapacité, la preuve en étant faite, ainsi que celui qui se l'est attirée en commettant un crime établi par jugement pénal.

L'ayant droit de nationalité étrangère, qui renonce à son domicile sur le territoire de l'empire allemand, peut être désintéressé

par une somme qui lui est versée une fois pour toutes et qui s'élève à trois fois le montant de la pension annuelle.

Ont droit à la pension de vieillesse les assurés ayant soixante-six ans révolus et ne retirant aucune pension d'invalidité.

Pour pouvoir réclamer une pension d'invalidité il faut en outre :

1. avoir payé les cotisations dont il sera parlé sous chiffre D ;
2. avoir accompli la période préparatoire prescrite (Wartezeit).

Cette dernière, est pour la pension d'invalidité, de cinq années de cotisation ¹⁾ ; pour la pension d'âge, de trente années de cotisation. ²⁾ Quarante-sept semaines de cotisation constituent une année de cotisation. Si des personnes sont empêchées, par maladie, pour la durée de sept jours au moins, dans le travail qui les assujettit à l'assurance, le chômage qui en résulte leur est porté en compte comme faisant partie de la période de cotisation, pourvu qu'il n'excede pas en une seule fois le terme d'une année.

La durée d'une maladie ne doit pas être portée en compte comme faisant partie de la période de cotisation si l'intéressé s'est attiré la maladie volontairement ou en commettant un crime établi par jugement pénal, ou en prenant part, d'une façon coupable, à des rixes ou batteries, ou par ivrognerie, ou enfin par des excès sexuels. Le service militaire est aussi porté en compte comme faisant partie de la période de cotisation.

Le montant des pensions est déterminé, pour les assurés, par la classe de salaires et la durée de la période de cotisation.

Tous les assurés sont, d'après l'importance de leur salaire annuel, répartis dans les 4 classes de salaires suivantes :

¹⁾ Pour l'assuré qui, pendant les cinq premières années civiles après l'entrée en vigueur de la présente loi, devient incapable de travailler et pour lequel les cotisations légales ont été payées pendant une année de cotisation en vertu de l'obligation de l'assurance, le temps de préparation à la pension d'invalidité est réduit du nombre de semaines pendant lesquelles il a été, dans les cinq années qui ont précédé l'incapacité de travail salarié, dans une condition de travail ou de service entraînant, d'après la présente loi, l'obligation de l'assurance.

²⁾ Pour l'assuré qui, à l'époque de l'entrée en vigueur de cette loi, a accompli la 40^{me} année d'âge et qui prouve que pendant les trois années civiles qui ont précédé immédiatement l'entrée en vigueur de la loi, il a été effectivement et en tout pendant au moins 141 semaines dans une condition de travail ou de service entraînant, d'après la loi, l'obligation de l'assurance, la période préparatoire pour la pension de vieillesse se réduit d'autant d'années de cotisation que ses années d'âge dépassent au moment de l'entrée en vigueur de la loi, le chiffre de 40.

Classe I jusqu'à un salaire de fr. 437. 50 inclusivement.	
» II au-dessus de	» 437. 50 jusqu'à fr. 687. 50 inclusivement.
» III au-dessus de	» 687. 50 » » 1062. 50 inclusivement.
» IV au-dessus de	» 1062. 50

Est admis comme salaire annuel, dans la règle, trois cents fois le montant du salaire quotidien moyen fixé pour l'assurance contre les maladies de la personne à assurer, ou bien trois cents fois le montant du salaire usuel dans la localité pour les ouvriers ordinaires. Si le patron et l'assuré sont d'accord, un montant plus élevé pourra être pris comme base.

La pension d'invalidité se calcule en prenant comme point de départ la somme de fr. 75. Cette somme s'augmente pour chaque semaine de cotisation accomplie :

Dans la classe de salaires I de	$2\frac{1}{2}$ centimes.
» » » » » II »	$7\frac{1}{2}$ »
» » » » » III »	$11\frac{1}{4}$ »
» » » » » IV »	$16\frac{1}{4}$ »

A ce montant vient s'ajouter un subside fixe de l'empire de fr. 62. 50.

La pension de vieillesse est calculée, pour chaque semaine de cotisation :

Dans la classe de salaires I à	5 centimes.
» » » » » II à	$7\frac{1}{2}$ »
» » » » » III à	10 »
» » » » » IV à	$12\frac{1}{2}$ »

Le montant produit par ces cotisations est augmenté d'un subside de l'empire de fr. 62. 50.

Dans le calcul des pensions il ne sera jamais porté en compte plus de 1410 semaines de cotisation.

Par disposition statutaire d'une commune ou d'un district dans lesquels, d'après l'usage, le salaire des ouvriers agricoles ou forestiers se paie en tout ou en partie sous forme de fournitures en nature, il peut être statué que les ayants droit dont le salaire, comme ouvriers agricoles ou forestiers, y était aussi payé en tout ou en partie sous forme de fournitures en nature, recevront la pension sous cette même forme jusqu'à concurrence des deux tiers.

Il peut être décidé partout que les pensions dues aux personnes se livrant à l'ivrognerie habituelle et contre lesquelles les autorités

compétentes ont pris la mesure d'interdire aux débits publics de leur délivrer des boissons spiritueuses, toucheront leur pension entière en nature.

Si une personne assurée, pour laquelle les cotisations ont été payées pendant au moins cinq années, meurt avant d'avoir joui d'une rente, la veuve ou à son défaut les enfants peuvent exiger la restitution de la moitié des cotisations versées par le défunt, sauf le cas où ses héritiers auraient droit, ensuite du décès, à une pension d'accident. Les personnes assurées du sexe féminin ont un droit analogue à la restitution dans le cas où elles contractent mariage avant d'avoir joui d'une pension.

D. Qui est-ce qui supporte les frais?

Les fonds nécessaires à la dispensation des pensions d'invalidité et de vieillesse sont réunis par l'empire, les patrons et les assurés. L'empire donne pour chaque pension un subside fixe de fr. 62. 50 et se charge en outre de la part de la pension afférente au service militaire de l'assuré.

Les autres fonds sont fournis, par parts égales, par les patrons et les assurés, en ce sens que le patron est tenu de verser le montant total de la contribution, sauf par lui à retenir la part de l'ouvrier en faisant la paye.

Les cotisations doivent être payées pour chaque semaine pendant laquelle l'assuré a exercé un travail soumis à l'obligation de l'assurance.

Le montant des cotisations sera fixé de manière qu'elles couvrent les frais d'administration, les dépenses prévues pour restitution de cotisations, ainsi que la valeur capitalisée des pensions accordées (en tant qu'elles ne tombent pas à la charge de l'empire) et qu'elles puissent constituer un fonds de réserve qui doit, à l'expiration de la première période décennale, être égal au cinquième de la valeur capitalisée des pensions accordées pendant cette époque. Les statuts peuvent prescrire une augmentation du fonds de réserve allant jusqu'au double du montant qui vient d'être indiqué. Les cotisations pour chaque classe de salaire doivent être fixées de façon qu'elles couvrent les parts de pension qui sont à la charge de cette classe de salaires. Les cotisations des personnes assurées dans la même classe de salaires peuvent être divisées en plusieurs degrés d'après les professions. A part cela, les cotisations des personnes assurées dans la même classe de salaires et dans un seul établissement d'assurance, sont les mêmes pour toutes ces personnes.

Le montant des cotisations sera fixé dans chaque établissement, la première fois pour une période de 10 ans et ensuite chaque fois pour une période de 5 ans, par le comité de l'établissement, sous réserve de ratification par l'office impérial des assurances. Pour la première période de cotisation, chaque établissement d'assurance, sauf dispositions positives contraires, prélève en cotisations hebdomadaires:

Dans la classe de salaires	I	17, ₅	centimes.
» » » » »	II	25, ₀	»
» » » » »	III	30, ₀	»
» » » » »	IV	37, ₅	»

Le paiement des cotisations a lieu de la manière suivante. Chaque assuré reçoit de l'établissement d'assurance du lieu où il travaille une carte-quittance calculée pour 47 semaines. Chaque établissement d'assurance délivre en outre des timbres distincts pour chaque classe de salaires, lesquels sont vendus aux patrons et collés dans les cartes-quittances lors de chaque paye jusqu'à concurrence du montant voulu. Chaque carte remplie doit être échangée auprès de l'autorité compétente contre une nouvelle carte, avec laquelle l'assuré reçoit en même temps une quittance pour le nombre de cotisations hebdomadaires acquittées pour chaque classe. A la même occasion il est délivré des attestations concernant la durée de maladies ou du service militaire prouvés par certificats. Les autorités des états confédérés ainsi que les établissements d'assurance autorisés par ces dernières peuvent décider que l'encaissement des cotisations chez les patrons et le collage des timbres sur les cartes-quittances seront confiés, soit aux organes de l'assurance ou de l'administration communale, soit à des receveurs locaux spéciaux.

E. Organisation.

Pour assurer le fonctionnement de l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse, il est créé des établissements d'assurance embrassant, selon que les gouvernements des états en décident, le territoire entier de cet état ou plusieurs districts. Plusieurs de ces établissements peuvent se réunir à l'effet de supporter en commun les charges de l'assurance. Les établissements d'assurance possèdent la personnalité civile.

Chaque établissement d'assurance est administré par une direction (Vorstand) formée par un ou plusieurs fonctionnaires de l'état confédéré ou des districts que cela concerne. La nomination de ces fonctionnaires a lieu, d'après les lois de l'état, soit par ce dernier, soit par les districts; leur traitement est à la charge de l'établisse-

ment. Les statuts peuvent prescrire qu'outre les fonctionnaires dont il vient d'être question, d'autres personnes encore feront partie de la direction.

Il est formé, en outre, pour chaque établissement, un comité composé d'un nombre égal de représentants des patrons et des ouvriers. Ces représentants sont nommés par les comités des caisses d'assurance contre les maladies situées dans la circonscription de l'établissement, soit aussi par les représentants des districts et des assurances communales contre les maladies. En tant que ces comités sont composés de représentants des patrons et des ouvriers, les deux sections procèdent séparément à l'élection des membres du comité de l'établissement d'assurance. Les attributions principales du comité sont l'élaboration des statuts et l'approbation des comptes annuels; les statuts sont soumis à la ratification de l'office impérial des assurances.

En vue de surveiller la gestion, il peut être nommé, pour chaque établissement, un conseil de surveillance formé par les représentants des patrons et des ouvriers en nombre égal.

La nomination du conseil de surveillance est obligatoire lorsque les patrons et les ouvriers ne sont pas représentés au sein de la direction.

Des agréés ou hommes de confiance sont désignés parmi les patrons et les assurés comme organes locaux de l'établissement d'assurance. Il sera créé au moins un tribunal arbitral pour le ressort de chaque établissement d'assurance, présidé par un fonctionnaire nommé par l'autorité centrale et auquel sont adjoints au moins deux représentants des patrons et deux représentants des ouvriers. Ces membres adjoints sont nommés par les sections respectives du comité.

Dans le ressort de chaque établissement d'assurance, le gouvernement du pays nomme un commissaire chargé de veiller aux intérêts des autres établissements d'assurance et à ceux de l'empire et qui a le droit d'assister à toutes les délibérations des organes de l'établissement d'assurance avec voie consultative, d'y faire des propositions, d'invoquer le recours légal contre les décisions reconnaissant l'invalidité ou fixant une pension, et de prendre connaissance des actes.

* * *

Voici la procédure prescrite pour arriver à la reconnaissance du droit à la pension, ainsi qu'à la fixation et au paiement de celle-ci.

La demande en obtention d'une pension d'invalidité et de vieillesse doit être faite à l'autorité administrative inférieure du domicile; la demande doit être accompagnée de la carte-quittance et des autres moyens de preuve propres à établir le droit réclamé. S'il s'agit d'une rente d'invalidité, l'autorité administrative inférieure doit entendre les hommes de confiance désignés pour le lieu de domicile du demandeur et doit fournir aussi à la direction de la caisse de malades, à laquelle ce dernier appartient, l'occasion de se prononcer sur la demande. Le refus de faire droit à une demande doit être motivé.

Il peut être appelé au tribunal arbitral du rejet d'une demande ainsi que de la décision fixant le montant de la pension.

Il peut y avoir recours à l'office impérial des assurances contre une décision du tribunal arbitral. Le recours ne peut invoquer que les motifs suivants :

1. que le jugement attaqué repose sur la non-application ou sur la fausse application du droit existant ou que ce jugement est contraire au contenu évident des actes;
2. que la procédure est entachée de défauts essentiels.

* * *

Après la liquidation de la pension, la direction de l'établissement d'assurance est tenue de délivrer à l'ayant droit un titre de créance (Berechtigungsausweis) et d'en aviser l'autorité administrative inférieure du lieu de domicile de l'ayant droit. Une autre expédition du titre de créance et les cartes-quittances doivent être adressées au bureau de comptabilité de l'office impérial des assurances, lequel bureau doit procéder à la répartition de la pension sur l'empire et les différents établissements d'assurance. La répartition sur les établissements se fait d'après la proportion des cotisations reçues par les établissements pour l'ayant droit à la pension. La répartition ainsi que les calculs sur lesquels elle est basée, sont portés ensuite à la connaissance des établissements intéressés, qui peuvent recourir contre cette répartition auprès de l'office impérial des assurances.

Le paiement des pensions est fait d'avance par l'administration, postale, par des versements mensuels, qui sont effectués dans la règle par le bureau des postes du lieu de domicile de l'ayant droit. (Lorsque, par exception, la pension doit être payée en nature — voir plus haut sous lettre C — c'est l'autorité communale du lieu de domicile qui doit se charger de l'échange des espèces contre des fournitures en nature.) Le remboursement des pensions par les établissements d'assurance se fait après la clôture de chaque exercice;

l'administration des postes a cependant le droit de demander des avances trimestrielles calculées sur les résultats du dernier exercice. Si un établissement d'assurance n'est pas en mesure d'opérer les remboursements par lui dus à l'administration postale, le district ou l'état confédéré intéressé sont tenus de lui faire les avances nécessaires.

* * *

Les établissements d'assurance sont placés sous la surveillance de l'office impérial des assurances. Là où il existe des offices d'assurances organisés par les états confédérés, ces offices exercent une partie des attributions de l'office impérial des assurances.

Annexe.**Etat effectif**

des

**assurances contre les maladies et les accidents dans l'empire
allemand en 1887.**

A. Assurance contre les maladies.

	Caisses.	Membres.	Journées de maladie.
Assurances communales	7,208	591,872	2,798,589
Caisses locales	3,707	1,722,307	10,255,106
Caisses de fabrique	5,631	1,340,007	7,882,527
Caisses de construction	63	11,034	174,357
Caisses de corporation	326	39,058	190,192
Caisses de secours inscrites	1,799	719,554	4,834,597
Caisses de secours établies en vertu des prescriptions légales des états confédérés	463	144,074	977,337
Total	19,197	4,567,906	27,112,705

B. Assurance contre les accidents.

	Exploitations.	Personnes assurées.	Ayants droit à des indemnités			
			Effectif des années précédentes.	Blessés pendant l'année courante.	Parmi ces derniers sont décédés	Membres. de famille des décédés
Corporations	319,453	3,861,560	7196	15,970	2956	6318
Exploitations de l'état		259,977	718	1,132	314	765
Total		4,121,537	7914	17,102	3270	7083

Les assurances

contre

les accidents et les maladies en Autriche.

Cette matière est régie par les deux lois suivantes:

1. Loi sur l'assurance des ouvriers contre les accidents,
du 28 décembre 1887
2. Loi sur l'assurance des ouvriers contre les maladies,
du 30 mars 1888
avec une nouvelle du 4 avril 1889

Loi sur l'assurance des ouvriers contre les accidents, du 28 décembre 1887.

A. Date de son entrée en vigueur.

Les dispositions de cette loi se rapportant aux travaux préliminaires et d'organisation sont entrées en vigueur le 28 mars 1888, celles concernant l'assurance elle-même le 1^{er} novembre 1889.

B. Quels sont les assurés?

L'obligation de s'assurer s'étend à tous les ouvriers et employés occupés:

1. dans les fabriques et usines, dans les mines où l'on extrait des minéraux non réservés*), dans les chantiers de marine, les ports (Stappeln) et les carrières, ainsi que dans les dépendances de ces exploitations;

*) L'assurance des ouvriers occupés dans les mines de minéraux réservés devra être réglée par une loi spéciale.

2. dans les exploitations industrielles, de construction, ou qui s'occupent d'une autre manière à ce genre de travaux ;

Sont exceptés : *a.* les ouvriers qui, sans travailler dans une des exploitations désignées, exécutent simplement des travaux de réparation dans les constructions, et *b.* les personnes occupées à la construction de maisons d'habitation et bâtiments d'exploitation situés à la campagne et ne comprenant qu'un rez-de-chaussée, ainsi qu'à d'autres constructions agricoles, en tant que la personne qui fait construire, les gens de sa maison et d'autres personnes de l'endroit qui ne font pas de ces travaux leur profession, y sont seuls occupés ;

3. dans les exploitations où sont fabriquées ou employées des matières explosives ;
4. dans les exploitations professionnelles agricoles et forestières où il est fait emploi de chaudières à vapeur ou d'engins moteurs mus par une force élémentaire ou par des animaux ;

Sont exceptées ici : *a.* les exploitations qui n'emploient que passagèrement des moteurs ne faisant pas partie des installations permanentes, et *b.* les exploitations agricoles et forestières qui font usage d'un moteur faisant partie des installations de l'exploitation mais qui n'expose à des risques qu'une partie des ouvriers ou des employés ; dans ce cas ces derniers seuls sont à assurer ;

5. dans les entreprises de chemins de fer et de navigation à vapeur intérieure qui font partie intégrante d'une exploitation soumise à l'obligation de l'assurance et qui ne sont destinées qu'à cette exploitation. L'assurance comprend en outre, d'après la loi, tous les ouvriers et employés de chemins de fer auxquels ne sont pas applicables les prescriptions légales sur la responsabilité en cas d'accidents de chemins de fer ;
6. dans les entreprises présentant des dangers d'accident ou d'incendie et qui sont désignées comme telles par le ministre de l'intérieur.

La présente loi ne s'applique pas aux personnes employées dans une exploitation de l'état, d'un pays, d'une commune ou d'un fonds public, en tant que ces personnes et les membres de leurs familles ont, dans le cas d'un accident de travail, droit à une pension égale au minimum d'indemnité fixé par cette loi.

Les exploitations rentrant dans la catégorie de celles désignées sous 1—4 et qui ne présentent pas de dangers d'accident peuvent être, par le ministre de l'intérieur, libérées de l'obligation de s'assurer.

C. Prestations de l'assurance.

L'indemnité payée en cas accidents survenant dans l'exploitation et non occasionnés avec préméditation de la part de la victime comprend :

1. lorsqu'il y a incapacité de travail totale (non suivie de décès) une pension annuelle de 60 % du salaire ou traitement annuel ;
2. lorsque l'incapacité de travail est seulement partielle, une pension annuelle fixée d'après la capacité de travail conservée et pouvant s'élever au maximum au 50 % du salaire ou traitement annuel ;

Le droit de toucher les pensions désignées sous chiffres 1 et 2 ne commence qu'avec la cinquième semaine de l'accident, les quatre premières semaines étant à la charge de l'assurance contre les maladies.

Si l'accident a été suivi de décès, l'indemnité comprend en outre :

3. le paiement des frais funéraires d'après les usages locaux, mais s'élevant à fr. 62. 50 au maximum ;
4. une pension annuelle aux membres de la famille du défunt laquelle commence à courir dès le jour du décès. Cette pension est fixée comme suit : Pour le survivant des époux, de même que pour chaque enfant légitime orphelin de père et de mère et pour les ascendants à 20 %, pour chaque enfant légitime qui a conservé son père ou sa mère à 15 %, pour chaque enfant illégitime à 10 % du salaire ou traitement annuel de la victime.

La pension n'est servie au veuf que lorsqu'il est lui-même incapable de travailler et à la veuve que jusqu'au moment où elle se remarie, auquel cas elle reçoit, une fois pour toutes, une somme égale au montant de trois pensions annuelles, et aux enfants que jusqu'à leur quinzième année révolue. Les pensions à payer à la veuve (ou au veuf) et aux enfants ne peuvent dépasser ensemble le 50 % du gain annuel. Les ascendants ne peuvent faire valoir des prétentions que si les pensions réunies de la veuve et des enfants n'atteignent pas 50 %.

Si l'ayant droit est de nationalité étrangère et s'il séjourne d'une manière permanente à l'étranger, il pourra être satisfait au moyen d'une somme aversale à fixer selon les circonstances. Il est fait exception à cette règle envers la Hongrie, en cas de réciprocité.

Lorsque l'accident a été amené par un entrepreneur avec préméditation, le blessé ou ses héritiers peuvent réclamer à ce dernier la réparation complète du dommage éprouvé, sous déduction toutefois de l'indemnité accordée par l'assurance.

Dans le calcul de la pension d'après le pour-cent du gain annuel, il n'est tenu aucun compte de l'excédant du salaire au-dessus de fr. 3000. Au surplus le gain annuel est déterminé selon le gain de l'année qui a immédiatement précédé l'accident, avec cette exception que pour les apprentis, volontaires et autres personnes qui, à raison de leur instruction professionnelle insuffisante, ne reçoivent aucun salaire ou seulement un salaire réduit, c'est le minimum du salaire d'ouvriers rétribués en plein de la classe correspondante qui est pris comme base. Ce montant ne pourra toutefois dépasser le chiffre de fr. 750.

D. Qui est-ce qui supporte les frais?

Les cotisations sont supportées par les entrepreneurs dans la proportion de 90 % et par les ouvriers et employés dans celle de 10 %, en ce sens que les entrepreneurs doivent acquitter le montant total des cotisations, sauf par eux à retenir aux ouvriers le 10 % incombant à ces derniers. Les cotisations pour les ouvriers qui reçoivent leur salaire en nature sont à la charge des entrepreneurs seuls.

Les cotisations sont établies d'après un tarif de risques et d'après l'importance du salaire de l'assuré. En ce qui concerne la fixation du salaire, les mêmes dispositions sont applicables que celles sous lettre C.

La proportion des cotisations des différentes classes de risques et la répartition des exploitations dans les classes de risques est fixée par le ministère de l'intérieur, le classement de chaque exploitation d'après les subdivisions du tarif de risques se fait, par contre, par les établissements d'assurance. Les tarifs doivent être révisés tous les cinq ans, mais la première révision peut avoir lieu plus tôt.

Les cotisations doivent couvrir la valeur capitalisée des indemnités déterminée d'après la méthode employée par les compagnies d'assurances, ainsi que les frais d'administration et permettre en outre la création d'un fonds de réserve s'élevant au maximum au 10 % de la couverture du capital.

E. Organisation.

Dans la règle, il est organisé pour chaque pays un établissement d'assurances comprenant toutes les exploitations assujetties à l'assurance ; il pourra aussi être établi plusieurs établissements dans un même pays ou un seul établissement pour plusieurs pays.¹⁾ Toute la gestion est confiée à un conseil d'administration composé par $\frac{1}{3}$ de représentants des entrepreneurs, de délégués des ouvriers et de personnes au courant des conditions économiques choisies par le ministre de l'intérieur. Le comité a à sa tête un président auquel est adjoint un comité de direction. Les dispositions plus spéciales concernant l'organisation sont réglées par les statuts, lesquels sont soumis à la ratification de l'état.

Il y a un tribunal arbitral pour chaque établissement d'assurance présidé par un fonctionnaire judiciaire de l'état et formé en outre de quatre assesseurs, dont deux doivent posséder une instruction technique et sont nommés par le ministre de l'intérieur et dont les deux autres sont élus, l'un par les entrepreneurs et l'autre par les ouvriers.

Le ministre de l'intérieur est aidé dans toutes les affaires importantes concernant l'assurance par un conseil formé d'hommes compétents en matière d'industrie, d'économie agricole et forestière et d'assurance.

A côté du fonds de réserve pour chaque établissement d'assurance, il sera constitué un fonds de réserve pour l'empire, administré à part par les autorités de l'état et qui ne pourra être mis à contribution que lorsque les fonds de réserve spéciaux auront été épuisés. Ce fonds est formé par des contributions des établissements d'assurance. Ces contributions sont prélevées sur celles encaissées pour la constitution des fonds de réserve des établissements d'assurance et s'élèvent à un tiers de celles-ci.

Des entreprises sujettes à l'assurance, de même que des associations d'entreprises (corporations) pourront être dispensées d'entrer dans un des établissements institués pour un pays, lorsqu'elles ont satisfait aux devoirs de l'assurance au moyen d'institutions propres reconnues comme présentant les garanties suffisantes et des conditions aussi favorables que l'établissement d'assurance national, en ce qui concerne le payement des cotisations et la dis-

¹⁾ C'est ensuite de cette disposition qu'il n'existe, outre l'établissement d'assurance spécial pour les chemins de fer, que 7 établissements pour les 17 pays représentés au Reichsrath (c'est-à-dire les pays composant l'empire, à l'exception de ceux se rattachant à la couronne hongroise).

pensation des indemnités et pensions. Lorsqu'il arrive un accident, la valeur en capital des pensions dues à la victime ou aux membres de sa famille doit être versée à l'établissement national; les entrepreneurs sont garants de ce versement. La sortie de l'établissement national n'est pas accordée lorsque elle mettrait l'existence de ce dernier en péril.

En ce qui concerne la liquidation et le paiement des indemnités, il existe les prescriptions suivantes.

Tout accident survenu dans un établissement soumis à l'assurance et entraînant soit la mort, soit une incapacité de travail d'au moins trois jours de personnes y occupées, doit être déclaré à l'autorité politique de première instance dans les cinq jours de l'accident. Cette autorité procède à une enquête de tous les cas qui, d'après les constatations faites ou selon toute probabilité, sont suivis ou seront suivis de mort ou d'une incapacité de travail de quatre semaines, afin de déterminer la nature et la cause de l'accident, le genre de la lésion et les personnes ayant droit à une indemnité ou pension. L'établissement d'assurance a le droit de prendre part à l'instruction. Il fixe ensuite les indemnités et en informe les intéressés, en indiquant de quelle manière celles-ci ont été calculées. Il pourra être recouru auprès des tribunaux arbitraux contre la fixation des indemnités. Les jugements arbitraux ne sont pas appelables.

Les frais funéraires seront payés dans la semaine qui suivra leur fixation, le paiement de la pension s'effectue par versements mensuels et d'avance.

Loi sur l'assurance des ouvriers contre les maladies, des 30 mars 1888 et 4 avril 1889.

A. Date de son entrée en vigueur.

Les dispositions de cette loi se rapportant aux travaux préliminaires et d'organisation sont entrées en vigueur le 30 juin 1888, celles concernant l'assurance elle-même le 1^{er} août 1889.

B. Quels sont les assurés?

L'assurance comprend tous les ouvriers et employés (comme aussi les apprentis, volontaires, praticiens [Praktikanten], etc.) qui:

1. sont assurés contre les accidents aux termes de la loi sur l'assurance contre les accidents;

Ou qui sont occupés :

2. dans les mines où l'on extrait des minéraux réservés, de même que dans les établissements qui en dépendent;
3. dans les exploitations de chemins de fer et de navigation intérieure;
4. dans une entreprise soumise à la loi sur l'industrie ou dans d'autres entreprises exploitées professionnellement.

L'obligation légale de s'assurer ne s'étend pas aux employés à traitement fixe de l'état, d'un pays, d'un district, d'une commune ou d'un fonds public, ni aux personnes occupées à la navigation et à la pêche maritimes.

L'assurance des ouvriers et employés des exploitations agricoles et forestières sera réglée par des lois spéciales pour chaque pays. Jusqu'à ce moment-là l'assurance contre les maladies qui, à teneur de l'alinéa 1^{er} ci-dessus, s'étendrait aussi aux exploitations agricoles et forestières, ne ressortira pas ses effets, et les entrepreneurs de ces exploitations devront pourvoir eux-mêmes, à leurs propres frais, à ce que les ouvriers et employés blessés dans leurs établissements et soumis à l'assurance reçoivent, pendant les quatre premières semaines, les soins et le traitement médical nécessaires. Cette obligation cesse pour l'entrepreneur qui, avec l'assentiment de ses ouvriers et employés, entre avec ceux-ci dans l'assurance légale.

Les entrepreneurs sur l'ordre et pour le compte desquels des ouvriers fabriquent ou façonnent seuls ou seulement avec les membres de leurs familles, des produits industriels dans des ateliers propres (industrie domestique), ont le droit de se faire recevoir avec ces ouvriers dans l'assurance légale contre les maladies, si ces derniers sont d'accord.

Les personnes qui, en cas de maladie, ont droit, pendant au moins 20 semaines, à être soignés et traités médicalement dans la famille du patron, ou à être soignés aux frais d'une corporation de métiers, ou encore à continuer de recevoir le paiement de leur traitement ou salaire, peuvent, sur leur demande, être exonérées de l'obligation de l'assurance contre les maladies par l'autorité politique de première instance.

C. Prestations de l'assurance.

Les assurés ont droit, dès le premier jour de leur maladie, à un traitement médical gratuit y compris les secours obstétricaux,

ainsi qu'aux curatifs indispensables et autres remèdes thérapeutiques. Si la maladie dure plus de trois jours, l'assuré reçoit, en outre, et cela même pour les trois premiers jours, une indemnité de maladie à payer pendant au moins 20 semaines, à moins que la guérison n'intervienne plus tôt (ou qu'il y ait lieu, après 4 semaines, d'appliquer les dispositions sur l'assurance contre les accidents). Cette indemnité de maladie s'élève au 60 % du salaire habituel obtenu par les ouvriers ordinaires dans l'arrondissement judiciaire. D'après la nature de la maladie et les circonstances de famille du malade, les remèdes et l'indemnité de maladie dus à ce dernier peuvent, avec ou sans son consentement, être remplacés par le traitement dans un hôpital aux frais de la caisse des malades. Lorsque la personne envoyée à l'hôpital a des membres de famille à l'entretien desquels elle a pourvu jusqu'alors par le produit de son travail, la caisse de secours en cas de maladie doit, en outre, payer la moitié de l'indemnité de maladie. En cas de décès de l'assuré, la caisse doit bonifier, à titre de frais funéraires, une somme égale à au moins vingt fois le montant du salaire quotidien.

Les statuts peuvent prescrire, dans des limites déterminées, une élévation des prestations de l'assurance, de telle sorte qu'au lieu de prendre comme base le salaire habituel payé dans l'arrondissement ou le district aux ouvriers ordinaires, on s'en tiendra au salaire spécial d'une catégorie d'ouvriers, sans que cependant ce salaire puisse être taxé à plus de fr. 5. En outre, l'indemnité de maladie pourra être élevée jusqu'au 75 % et servie pendant la durée d'une année; enfin le montant payé pour frais funéraires pourra être porté jusqu'à fr. 125.

Les statuts peuvent disposer que l'indemnité de maladie sera réduite ou même retirée totalement, quand le malade s'est attiré la maladie avec préméditation ou par sa faute.

Le délai d'attente pour les personnes entrant volontairement dans une caisse de fabrique peut être fixé au maximum à quatre semaines.

D. Qui est-ce qui supporte les frais ?

Les cotisations statutaires des membres soumis à l'assurance obligatoire doivent être fournies dans la proportion de $\frac{2}{3}$ par les membres (ouvriers) et de $\frac{1}{3}$ par les patrons. Le patron doit acquitter le montant total des cotisations, mais a le droit de se récupérer de la part afférente aux ouvriers par des retenues à chaque paye. Les cotisations pour les ouvriers qui ne sont pas rémunérés en espèces sont entièrement à la charge du patron.

La proportion établie entre les membres astreints à l'assurance et les patrons pour le paiement des cotisations, peut être, par décision de l'assemblée générale, modifiée en faveur des premiers, si cette décision est adoptée par les deux parties votant séparément.

Les membres non astreints à l'assurance, de même que les employés dont le traitement dépasse fr. 3000 et les volontaires doivent acquitter leurs contributions ou cotisations sur leurs propres deniers et sans l'intermédiaire du patron.

Le montant des cotisations est calculé d'après les principes admis en matière d'assurances et fixé en pour-cent du salaire (soit du salaire habituel de l'arrondissement, soit du salaire spécial, conformément au mode suivi pour la prestation de l'assurance). Dans les cas où les prestations ne dépassent pas le minimum légal, les cotisations ne pourront excéder qu'exceptionnellement le 3^o/_o, c'est-à-dire que leur élévation au-dessus de ce montant n'est permise qu'à certaines conditions plus onéreuses. Dans les caisses de district et dans les caisses de fabrique les cotisations doivent servir en outre à la constitution d'un fonds de réserve s'élevant, au minimum, au montant double des dépenses annuelles.

Dans les caisses de district et de fabrique il ne pourra être exigé aucune finance d'entrée des personnes sujettes à l'assurance; par contre il devra en être demandé une aux personnes entrant volontairement. Cette dernière s'élèvera au moins au montant des cotisations pour six semaines. Dans les autres caisses de secours en cas de maladie (caisses des mineurs, caisses de sociétés ou d'associations) la finance d'entrée forme une des conditions essentielles de l'organisation.

E. Organisation.

L'assurance contre les maladies est appliquée au moyen de toute une série de caisses diverses, dont les unes sont expressément prescrites par la loi, tandis que les autres peuvent être organisées si les intéressés le trouvent à propos.

a. Dans la règle, il doit être établi, de par la loi, une *caisse de secours en cas de maladie* pour chaque *arrondissement* ou *district judiciaire*, comprenant toutes les personnes habitant ce ressort, soumises à l'assurance et n'appartenant pas à une autre caisse autorisée par la loi. L'entrée en est permise aux personnes non sujettes à l'assurance et âgées de moins de 35 ans. Les statuts sont élaborés pour la première fois par l'autorité politique du district, après avoir entendu les ouvriers et les patrons. Les modifications ultérieures aux statuts sont soumises à la ratification de cette même

autorité. Les modifications aux statuts ne peuvent être décidées que par l'assemblée générale, dans laquelle, comme aussi dans le comité, les patrons seront représentés convenablement, mais ne pourront jamais disposer de plus du tiers des voix. Dans certaines affaires importantes les ouvriers et les patrons votent séparément. La caisse de district possède la personnalité civile.

Toutes les caisses de district situées dans le ressort d'un établissement d'assurance contre les accidents forment une association dirigée par le comité de l'établissement d'assurance contre les accidents. Une partie du fonds de réserve des caisses de district sert à constituer un fonds de réserve pour l'association.

Lorsque des membres d'une caisse de district abandonnent le métier ou la profession qui les soumettait à l'assurance, ils ne cesseront de faire partie de leur caisse que s'ils viennent à quitter l'Autriche ou si, pendant quatre semaines, ils discontinuent de payer leurs cotisations. Les cotisations à payer dans l'intervalle sont entièrement à la charge de l'ouvrier. Si la cessation du paiement des cotisations a lieu pour cause de chômage, les assurés conservent pendant 6 semaines leur qualité de membres de la caisse.

b. Caisses de construction. L'autorité peut prescrire aux personnes qui font faire des constructions ou aux entrepreneurs de routes, chemins de fer, canaux, de travaux fluviaux et d'endiguement et d'autres travaux semblables d'organiser, pendant la durée de ces constructions, des caisses de secours en cas de maladie propres pour les personnes occupées; lorsque ceci n'a pas lieu, les entrepreneurs ont à payer, sur leurs propres ressources, le minimum des prestations prévues par la loi en cas de décès ou de maladie des ouvriers.

c. Caisses de fabrique. Chaque entrepreneur ou industriel qui occupe, dans une ou plusieurs exploitations rapprochées, au moins 100 personnes sujettes à l'assurance, est autorisé à fonder une caisse propre pour ces exploitations, pourvu que l'existence de la caisse de district ne soit pas, par ce fait, mise en question. Il pourra être fondé une caisse de fabrique pour un nombre de membres inférieur à 100, à condition que la solvabilité en soit assurée complètement.

Les entrepreneurs d'une exploitation offrant des dangers exceptionnels pour les ouvriers qui y sont occupés peuvent être obligés à fonder une caisse de fabrique. S'ils ne satisfont pas à cette obligation, ils seront tenus de payer à la caisse de district dont leurs ouvriers devraient faire partie, outre les cotisations statutaires des entrepreneurs, des cotisations extraordinaires pouvant aller jusqu'au double de celles-ci.

Les statuts de ces caisses de fabrique sont établis par les entrepreneurs après en avoir référé aux ouvriers soumis à l'assurance. Les entrepreneurs peuvent fonder des associations de caisses de fabrique ou faire admettre ces dernières dans l'association respective des caisses de district.

D'après la loi, les caisses de fabrique comptant actuellement au moins 50 membres et établies en vertu de la loi sur l'industrie de 1859 ou de la loi du 8 mars 1885, par des entrepreneurs ne faisant partie d'aucune corporation, pourront continuer de subsister. Sont, en outre, envisagées comme caisses de fabrique les caisses de secours établies pour les entreprises de chemins de fer et de bateaux à vapeur publiques, mais non exploitées par l'état.

Il existe toutefois des prescriptions qui adaptent ces caisses aux exigences de la loi sur l'assurance contre les maladies.

Les caisses de secours établies pour les employés sans traitement fixe occupés dans les exploitations de l'état sont envisagées comme des caisses de fabrique. Ces caisses ne doivent pas présenter dans leurs dispositions essentielles des conditions plus défavorables que celles fixées par la loi; ces caisses ne sont cependant liées par aucune prescription légale, en ce qui concerne le montant et la durée des cotisations et des indemnités des assurés.

d. Caisses de corporation. Certaines corporations de métiers étaient déjà astreintes par la loi sur l'industrie à établir des caisses de secours en cas de maladie. En faisant partie d'une de ces caisses de corporation, on satisfait à l'obligation de l'assurance contre les maladies, à condition toutefois que les prestations de ces caisses et leurs dispositions statutaires essentielles ne soient pas inférieures aux exigences de l'assurance contre les maladies.

e. Les caisses des mines (Brudersladen oder Knappschaftskassen) doivent se conformer à la loi sur l'assurance contre les maladies en ce qui concerne le minimum de leurs prestations; une réforme ultérieure de ces caisses sera opérée par une loi spéciale.

f. Les caisses de sociétés ou d'associations doivent, pour satisfaire à l'obligation de l'assurance contre les maladies, être instituées sur les bases de la loi sur les associations de 1852 ou être refondues complètement, et leurs prestations ne peuvent être inférieures au minimum des prestations de l'assurance contre les maladies. Au lieu de fournir gratuitement le traitement médical et les moyens curatifs, ces caisses peuvent, pour satisfaire à ces obligations, élever l'indemnité de maladie de la moitié du minimum des prestations légales.

Annexe.**Etat effectif**

de

l'assurance contre les accidents en Autriche

au 20 mai 1889.

(Résultats de la première déclaration.)

Exploitations.

78,883.

Assurés.

892,240.

Nous ne possédons pas encore des chiffres complets sur l'état de l'assurance contre les maladies.

Annexe IV.

Berne, le 19 octobre 1889.

Monsieur le conseiller national Forrer, présentement à Berne.

Vous m'avez demandé, le 6 courant, si les caisses actuelles des malades et de prévoyance des compagnies de chemins de fer indemnisent les ouvriers et employés victimes d'accidents se rattachant à l'exploitation du chemin de fer et quel est le montant de ces indemnités, et si celles-ci sont aussi accordées dans les cas, non soumis à la responsabilité civile, où l'accident est dû à la propre faute de la victime.

Afin de vous donner ces renseignements d'une manière aussi exacte que possible, j'ai fait établir par le bureau de statistique du département des chemins de fer une récapitulation succincte des prescriptions en vigueur des caisses des malades et de prévoyance des différentes compagnies, récapitulation que je joins à la présente.

Je me permets d'ajouter à cette récapitulation les observations sommaires suivantes :

1. Toutes les personnes occupées par les compagnies de chemins de fer ne participent pas aux caisses des malades et aux caisses de prévoyance. Les employés non permanents, c'est-à-dire les journaliers, qui ne sont pas occupés d'une manière stable dans les ateliers, dans les gares ou sur la ligne; en outre les aspirants et volontaires pour les emplois qu'ils postulent en sont absolument exclus. En sont en outre généralement exclues les personnes qui ne jouissent pas d'une bonne santé à leur entrée en service; celles dépassant un certain âge à leur entrée en service (chez quelques compagnies 35 ans, chez d'autres 40 et chez l'une 45) sont absolument exclues des caisses de prévoyance. Deux compagnies seules n'ont pas fixé de limite d'âge à cet égard. Enfin, un certain nombre de caisses de prévoyance n'admettent pas de sociétaires du sexe féminin.

Pour autant donc que les caisses des malades et de prévoyance garantissent les conséquences d'accidents n'entraînant pas la responsabilité civile, ce bienfait ne s'étend cependant pas à toutes les personnes travaillant à gages chez les compagnies.

2. Au reste, les caisses des malades et de prévoyance sont strictement séparées les unes des autres.

Les caisses des malades ont pour but d'accorder des secours passagers pour un temps limité, pour la durée de 3 à 6 mois au maximum. Leurs membres sont les ouvriers occupés d'une manière permanente, payés à la journée ou à la semaine.

Les caisses de prévoyance ne sont accessibles qu'aux employés qui perçoivent un traitement fixe au mois ou à l'année. Elles sont organisées de telle sorte qu'elles sont mises à contribution dès que le traitement régulier n'est plus payé, et leurs subsides sont calculés pour la durée de la vie et reversibles comme pensions sur les veuves et les enfants.

Ne sont exclus de la jouissance des caisses des malades que les cas de propre faute en dehors du service (maladie que l'employé s'est attirée par une vie déréglée, une rixe, etc.). Quelques compagnies ont limité de la même manière les subsides payés par la caisse de prévoyance; la plupart d'entre elles excluent tout secours lorsqu'il s'agit d'accidents provenant de faute grossière des victimes ou de négligence grossière dans le service.

On peut dire d'une manière générale que les caisses des malades et de prévoyance accordent aussi des subsides lors d'accidents ne concernant pas la responsabilité civile, pourvu qu'il n'y ait pas faute grave ou négligence de la victime.

3. Deux compagnies (le Nord-Est et l'Union suisse) imposent aux caisses de prévoyance le paiement des indemnités pour accidents dont la compagnie peut être rendue civilement responsable; il est toutefois indiscutable que la contribution de ces compagnies compense et même plusieurs fois cette charge. Les caisses de prévoyance ne doivent aussi dans aucun cas payer une indemnité plus élevée que si l'incapacité de travail provenait d'un accident pour lequel il ne s'agit pas de responsabilité civile. D'un autre côté, les compagnies du Central et du Nord-Est paient aussi cette indemnité lors d'accidents dont elles pourraient être rendues civilement responsables, lorsque l'indemnité à payer d'après la loi est inférieure à l'indemnité statutaire de la caisse de prévoyance.

Au reste, le principe que l'indemnité pour les accidents pour lesquels il y a responsabilité civile constitue une obligation de la

part de la compagnie de chemin de fer est effectivement inséré dans tous les statuts des caisses de prévoyance.

4. L'échelle d'après laquelle les conséquences d'accidents arrivés pendant l'exploitation du chemin de fer sont indemnisées, diffère suivant les compagnies. J'ai déjà mentionné que, lorsqu'il s'agit d'accidents pour lesquels la responsabilité civile peut être invoquée, les compagnies s'en tiennent à l'obligation légale, et j'ajoute que, abstraction faite de ce que j'ai dit au chiffre 3, les caisses des malades et de prévoyance ne s'occupent plus de ces cas. Pour les accidents arrivés aux membres des caisses des malades et dont les compagnies ne peuvent être rendues civilement responsables, l'indemnité cesse, d'après les statuts, comme dans les cas de maladie contractée sans faute imputable à la victime. En ce qui concerne les indemnités versées par les caisses de prévoyance pour accidents en dehors de la responsabilité civile, il existe des dispositions très diverses, relatées dans l'annexe à la présente. Ces indemnités peuvent, suivant les années de service et les dispositions plus ou moins libérales des statuts, s'élever jusqu'à 2400 francs par an (chez le Nord-Est); elles peuvent aussi ne consister qu'en une somme payée une fois pour toutes, qui, chez le JBL par exemple, n'atteint dans la première année de service que le $\frac{1}{3}$, du traitement annuel pour lequel la contribution aura été versée à la caisse.

Ces indemnités seront dans la presque totalité des cas plus élevées que celles qu'une caisse fédérale d'assurances contre les maladies et les accidents pourrait payer; dans certains cas, soit chez quelques compagnies, elles sont toutefois fixées à un taux absolument insuffisant.

Les compagnies qui ne sont pas désignées dans la récapitulation ci-jointe n'ont pas de caisses générales des malades et de prévoyance; leurs employés sont tous assurés contre les accidents, la plupart aussi contre les accidents en dehors du service; le matériel nous fait défaut pour pouvoir fournir à cet égard des renseignements plus exacts.

Agréé, monsieur le conseiller national, l'assurance de ma considération la plus distinguée.

Farner,
inspecteur administratif
des chemins de fer suisses.

Chemins de fer suisses.

Dispositions statutaires

relatives

aux indemnités en cas d'accidents

versées par

les caisses de pensions et de secours.

Récapitulées

par

le bureau de statistique du département fédéral
des chemins de fer.

Liste des caisses :

- Central.* Caisse de secours pour les fonctionnaires.
Gothard. Caisse de secours et de pensions pour les fonctionnaires et employés.
Jura-Berne-Lucerne. Caisse de secours et de pensions pour les employés.
Nord-Est. Caisse de pensions et de secours pour les employés.
Suisse occidentale-Simplon. Caisse de retraite.
 Caisse de prévoyance.
Union suisse. Caisse de secours des fonctionnaires et employés.
Emmenthal. Caisse de secours des fonctionnaires et employés.
Seethal. Caisse de secours des employés.
Tössthal. Société de secours des employés.
Appenzell. Caisse de vieillesse pour les employés.
Rigi. Caisse de secours pour les employés.

Membres des caisses de pensions et de secours.

Central. Tout fonctionnaire qui, par son contrat d'engagement, s'oblige à en faire partie, à l'exception des nouveaux employés ayant plus de 40 ans ou dont la santé est mauvaise. Ceux-ci peuvent exceptionnellement être acceptés à des conditions spéciales.

Gothard. Tous les employés à l'année faisant partie de l'administration centrale, de l'exploitation ou travaillant dans les ateliers, n'ayant pas plus de 35 ans à leur entrée au service et fournissant un certificat de santé. Ceux qui ont plus de 35 ans, mais n'ont pas dépassé 40, peuvent se faire recevoir membres moyennant paiement des contributions pour les années au-delà de 35.

Jura-Berne-Lucerne. Tous les employés valides du sexe masculin qui ont un contrat d'attachement et perçoivent un traitement annuel fixe, à l'exception des fonctionnaires nommés par le conseil d'administration, dont l'entrée est facultative jusqu'à 35 ans révolus, et des nouveaux employés âgés de plus de 35 ans révolus.

Nord-Est. Tous les employés à traitement fixe annuel ou mensuel, à l'exception des employés du sexe féminin ayant plus de 40 ans. Les nouveaux employés âgés de plus de 30 ans doivent verser les contributions pour les années en plus. Les fonctionnaires et employés dont l'état de santé ou les qualités corporelles laissent admettre qu'ils seront prématurément invalides, peuvent être exclus de la caisse lors de leur nomination.

Suisse occidentale-Simplon. Tous les employés réguliers de la compagnie qui sont mariés et qui perçoivent un traitement fixe au mois ou à l'année, et les veufs s'ils ont des enfants au-dessous de 18 ans révolus. Les femmes, employées de la compagnie, en sont exclues. Les employés non mariés et les veufs sans enfants ont le droit d'en faire partie.

Union suisse. Tous les fonctionnaires et employés, engagés par la direction ou le conseil d'administration, pourvu que leur entrée au service ait lieu avant la 35^{me} année accomplie. Jusqu'à 45 ans on a la faculté d'en faire partie, moyennant paiement des contributions pour les années à partir de 35.

Emmenthal. Tous les employés à traitement annuel fixe.

Seethal. Tout employé qui, par son contrat d'attachement, s'oblige à en faire partie, à l'exception de ceux ayant plus de 40 ans ou dont la santé donne lieu à des craintes. Les premiers peuvent être admis à des conditions particulières.

Tössthal. Tous les employés et ouvriers dont les conditions de service sont réglées par un contrat avec la compagnie. En outre,

sur décision de la direction, on accepte les employés permanents qui ne touchent pas un traitement annuel fixe, mais qui s'engagent à payer les contributions fixées aux statuts.

Rigi. Tout employé dont la bonne santé est certifiée par un certificat médical, à l'exception du directeur de l'exploitation. Les journaliers en sont exclus. La commission de la caisse de secours est autorisée à recevoir dans la caisse de secours les ouvriers à la journée (journaliers) qui sont depuis 8 années au moins au service de la compagnie du Rigi, ainsi que les employés d'autres établissements de transport, à des conditions à établir par elles.

Le personnel du chemin de fer Rigi-Scheidegg fait partie de la caisse de secours du chemin de fer du Rigi.

Contributions des membres.

Observation préliminaire. Lorsque rien d'autre n'est indiqué, le traitement annuel comprend les salaires consistant en une somme d'argent fixe, la valeur des logements de service, les bonifications pour indemnités kilométriques et primes d'économies.

Central. Maximum du traitement soumis à la contribution: fr. 3600. Finance d'entrée: 5 % du traitement annuel; versement régulier: 4 % de traitement annuel; cotisations extraordinaires: toute augmentation de traitement pendant les trois premiers mois.

Gothard. Maximum du traitement soumis à la contribution: fr. 3600. Finance d'entrée: 1 % du traitement; versement régulier: 3 % du traitement annuel; cotisations extraordinaires: première différence mensuelle de toute augmentation de traitement.

Jura-Berne-Lucerne. Maximum du traitement soumis à la contribution: fr. 3000. Finance d'entrée: 3½ % du traitement annuel; versement régulier: 3½ % du traitement; cotisations extraordinaires: toute augmentation de traitement pendant les trois premiers mois.

Nord-Est. Maximum du traitement soumis à la contribution: fr. 4000. Versement régulier: 5 % du traitement; cotisations extraordinaires: augmentation de traitement des trois premiers mois.

Suisse occidentale-Simplon. Caisse de retraite: sans versements du personnel. Caisse de prévoyance: cotisations régulières: 1½ % des traitements à l'exclusion des allocations accessoires (logements, etc.)

Union suisse. Maximum du traitement soumis à la contribution: fr. 4000. Finance d'entrée: 10 % du traitement annuel,

lorsque l'entrée au service a lieu avant l'âge de 25 ans; 11 à 15 ‰ de la 26^{me} à la 30^{me} année (1 ‰ d'augmentation par année). Versements annuels réguliers: 4 ‰ du traitement pour le personnel des machines et des trains; 3 ‰ pour le reste du personnel; $\frac{1}{2}$ ‰ en plus pour les membres dont le traitement annuel dépasse fr. 3000. Cotisations extraordinaires pour augmentations de traitement: $\frac{1}{12}$ ^{me} de l'augmentation pour une durée de service de 1 à 5 ans; $\frac{2}{12}$ ^{mes} pour 6 à 12 ans et $\frac{3}{12}$ ^{mes} pour plus de 12 ans.

Emmenthal. Maximum du traitement soumis à la contribution: fr. 3000, y compris les indemnités kilométriques et les primes d'économie. Finance d'entrée: 1 cotisation annuelle régulière. Cotisation annuelle régulière: 3 ‰ du traitement du personnel des machines et des trains, des aides pour le service des manœuvres et des garde-voitures $2\frac{1}{2}$ ‰ du personnel du service de la voie et des gares, des visiteurs et camionneurs; 2 ‰ du reste du personnel. Cotisations extraordinaires: augmentation de traitement du premier mois.

Seethal. Maximum du traitement soumis à la contribution: fr. 2600, y compris la moitié des gains accessoires du personnel des machines et des trains. Finance d'entrée: 1 ‰ du traitement annuel. Cotisations annuelles régulières: 3 ‰ du traitement du personnel des machines et des trains; $2\frac{1}{2}$ ‰ du personnel du service de la voie et 2 ‰ de l'autre personnel. Cotisations extraordinaires: augmentation de traitement du premier mois.

Tössthal. Contributions à la caisse des accidents: 1 ‰ des traitements. Cotisations à la caisse des malades: Finance d'entrée: 5 ‰ du traitement mensuel. Versements réguliers: 1 ‰ des traitements; versements extraordinaires pour augmentations de traitement: la moitié de l'augmentation du premier mois. Cotisations à la caisse dans le but de constituer un capital pour les cas de vieillesse et de mort: 20 ‰ des traitements.

Appenzell. Maximum du traitement soumis à la contribution: fr. 3000. Finance d'entrée: 5 ‰ du traitement mensuel. Cotisations régulières: 3 ‰ du traitement. Cotisations extraordinaires pour augmentations de traitement: l'augmentation du premier mois; fr. 10 pour augmentation des gains accessoires.

Cotisations des compagnies.

Central. Régulièrement, une somme égale aux versements des membres, non compris la finance d'entrée. Extraordinairement, encore une fois $\frac{1}{4}$ de ces versements, aussi longtemps que les besoins de la caisse de secours l'exigent.

Gothard. Deux tiers des versements annuels des membres.

Jura-Berne-Lucerne. Contribution annuelle fixe de 90 % des contributions régulières des membres de la caisse (non compris la finance d'entrée et les augmentations de traitements).

Nord-Est. Contribution annuelle égale aux cotisations des membres, à l'exclusion de la finance d'entrée, les sociétaires n'en payant pas.

Suisse occidentale-Simplon. Caisse de retraite: La compagnie paye toutes les pensions et tous les secours concernant cette caisse, de ses propres deniers, sans mettre le personnel à réquisition. Caisse de prévoyance: une somme fixe de 30,000 francs par an et en outre les frais d'administration de la caisse.

Union suisse. Comme compensation pour les obligations acceptées par la caisse de secours dans les cas où la compagnie est civilement responsable, celle-ci verse d'abord à la caisse de secours une somme annuelle la couvrant complètement à cet égard, somme qui doit être au moins égale au montant de la totalité des versements annuels des membres de la caisse.

Emmenthal. La compagnie se charge de la responsabilité des accidents arrivés aux employés pendant l'exploitation, sans qu'il y ait de leur faute et sans force majeure, et elle fournit en outre à la caisse de secours une contribution annuelle calculée d'après les recettes de la ligne. Cette contribution est de 10 % des versements des sociétaires, lorsqu'on paie 2 % d'intérêts pour les actions de priorité. Au fur et à mesure que le rendement augmente, cette contribution augmente aussi, sans toutefois pouvoir dépasser le 25 % des versements des sociétaires.

Seethal. La compagnie prend à sa charge la responsabilité des accidents arrivés aux employés pendant leur service et elle verse en outre à la caisse de secours une contribution fixée à 50 % des cotisations régulières des sociétaires.

Tössthal. La contribution de la compagnie à la caisse de secours contre les accidents et la maladie est chaque année égale aux versements de la totalité des sociétaires. La compagnie ne fournit aucune contribution à la « caisse ayant pour but de constituer un capital pour les cas de vieillesse et de mort ».

Appenzell. La compagnie verse à la caisse de prévoyance une somme d'au minimum $\frac{1}{4}$ % de toutes les recettes diverses effectuées sur les transports l'année précédente.

Rigi. La compagnie fournit à la caisse de secours une contribution égale à la totalité des versements effectués pendant l'année par les employés (finance d'entrée non comprise).

Durée du salaire après l'entrée d'un sociétaire en maladie.

Central. Le payement du salaire par l'administration cesse en cas de maladie deux mois après le début de la maladie; la première quinzaine dans laquelle un sociétaire a quitté son service compte comme quinzaine entière dans le calcul des deux mois.

Gothard. Les sociétaires malades touchent de la compagnie leurs salaires entiers pendant 3 mois et les 3 mois suivants la moitié du salaire.

Jura-Berne-Lucerne. La compagnie paye les salaires des sociétaires malades pendant les deux premiers mois de la maladie. La quinzaine dans laquelle la maladie a commencé, est calculée comme quinzaine entière.

Nord-Est.

Suisse occidentale-Simplon.

Emmenthal.

Seethal.

Tössthal.

Appenzell.

Les statuts des caisses de secours ne contiennent pas de disposition concernant la durée du salaire en cas de maladie.

Union suisse. La compagnie paye pendant le premier mois plein, à compter du jour de l'accident, le salaire de la victime dans la proportion de la totalité du traitement annuel fixe et de la moitié des gains accessoires, avec lesquels le sociétaire participe à la caisse de secours.

Rigi. Les salaires sont payés par les compagnies : aux employés à l'année, jusqu'à un mois après l'entrée en maladie ; aux employés en service de saison, jusqu'à 14 jours après l'entrée en maladie.

Indemnités pour accidents dont la compagnie peut être rendue civilement responsable.

Central. Si la compagnie indemnise pour les conséquences d'un accident en vertu des lois sur la responsabilité civile, l'obligation

de la caisse de secours, de donner des subsides ou de rembourser les versements, tombe. Lorsque toutefois l'indemnité à payer par la compagnie est inférieure à la somme que la caisse de secours aurait à verser d'après les statuts, et que l'accident n'a pas été la conséquence d'une faute grossière de la victime, la caisse de secours accorde le subside nécessaire pour que le ou les ayants droit reçoivent le montant d'un subside régulier conformément aux statuts de la caisse.

Gothard. Pour toutes les conséquences matérielles de dommage provenant d'accidents corporels, dont les employés occupés à l'exploitation ou dans les ateliers du chemin de fer du Gothard ont été victimes pendant leur service, la compagnie indemnise. Si celle-ci refuse une indemnité parce que l'accident est dû à une négligence grossière de la victime, cette dernière ou ses héritiers ne peuvent non plus rien réclamer à la caisse de pensions et de secours.

Jura-Berne-Lucerne. Pour les accidents pour lesquels les lois sur la responsabilité civile sont applicables, les victimes sont indemnisées par la caisse de l'exploitation et ces employés n'ont en conséquence aucun droit à des subsides de la caisse de pensions et de secours.

Nord-Est. Cette compagnie a pour principe que les sociétaires qui, en suite d'accidents, deviennent complètement ou partiellement incapables de travailler, pour lesquels la responsabilité civile est motivée d'après les lois en vigueur, n'ont droit, ou leurs familles, à des subsides et des pensions de la caisse de pensions et de secours que lorsque l'indemnité reçue ailleurs est inférieure à celle que doit fournir la caisse. Vis-à-vis de la compagnie, la caisse de pensions et de secours répond des conséquences de l'accident pour ses membres, c'est-à-dire qu'elle rembourse les indemnités payées par la compagnie jusqu'au montant des subsides prévus aux statuts.

Suisse occidentale-Simplon. La compagnie se charge des indemnités pour les cas soumis à la responsabilité civile. Les victimes n'ont droit à aucun secours de la caisse de prévoyance.

Union suisse. La caisse de secours se charge d'indemniser ses membres jusqu'au 70 % des subsides prévus aux statuts. Toutes les sommes complémentaires tombent exclusivement à la charge de la compagnie.

Emmenthal. La compagnie indemnise.

Seethal. La compagnie indemnise.

Tössthal. La société de secours se charge de l'assurance contre les accidents. Les indemnités résultant de la responsabilité civile

sont payées par l'assurance contre les accidents ; les sommes dépassant ces indemnités sont à la charge de la compagnie.

Appenzell. La compagnie indemnise.

Rigi. La compagnie indemnise.

Indemnités pour accidents dont la compagnie ne peut pas être rendue civilement responsable.

(Pour incapacité de travail passagère et durable.)

Observation préliminaire. Les prestations de la caisse de secours commencent dans la règle au moment où le salaire cesse.

Central. La caisse de secours pour les fonctionnaires paye pour les accidents ne provenant pas de fautes grossières des victimes :

1. *Durant l'incapacité passagère de travail :* pendant 4 mois au plus, une indemnité de 75 % de la somme pour laquelle on a en dernier lieu effectué un versement, et 50 % pour la suite jusqu'à ce qu'on ait repris son service, éventuellement jusqu'à ce qu'on soit congédié et secouru définitivement par la caisse.

2. *Après que l'employé a été congédié et qu'il est définitivement secouru par la caisse.* Lorsque les secours définitifs par la caisse commencent pendant les 5 premières années de service ou ont lieu ensuite d'un accident pour lequel la loi sur la responsabilité civile ne peut être invoquée, une pension viagère équivalant au 35 % du traitement annuel pour lequel on a versé en dernier lieu à la caisse. Si les secours définitifs commencent dans le courant de la sixième année de service, une pension viagère équivalant au 35 % de ce traitement, et si les secours définitifs commencent encore plus tard, pour chaque année supplémentaire de service, 1 % en plus, les secours ne pouvant toutefois pas dépasser le 60 % du traitement annuel à prendre en considération. Si cependant le sociétaire est seulement devenu impropre au service qu'il faisait auparavant, mais non à toute espèce de gain, la pension lui sera réduite suivant les circonstances.

3. *Indemnités pour accidents qui ont eu lieu en dehors du service d'exploitation.* Lorsque les secours définitifs par la caisse commencent pendant les cinq premières années de service et qu'ils n'ont pas été occasionnés par un accident subi dans le service, une indemnité aversale de 50 à 150 % du traitement annuel pour lequel on a en dernier lieu versé à la caisse, et ce à raison de 50 % pour la première année et 25 % d'augmentation pour chaque année de service en plus.

Gothard. Dans les cas de maladies, les subsides peuvent atteindre jusqu'à 50 % du traitement perçu en dernier lieu, suivant que la victime est complètement incapable de travailler ou qu'elle ne peut plus continuer le service qu'elle faisait auparavant, mais qu'elle n'est pas empêchée de se livrer à une autre occupation.

Jura-Berne-Lucerne. Dans les cas de maladies, infirmités ou lésions résultant d'accidents ne rentrant pas sous l'application des lois fédérales sur la responsabilité, les employés reçoivent de la caisse de secours les subsides ou pensions qui suivent :

Dans le cas où l'incapacité de travail est absolue : 1. Si l'on présume que l'incapacité ne sera que temporaire, pendant les premiers 3 mois, 75 % du traitement mensuel, pour laquelle la dernière contribution a été versée et 50 % dudit traitement pendant les 2 mois suivants. Il n'est alors plus accordé de subsides, sous réserve de la disposition suivante. 2. Si dès le commencement de la maladie ou pendant sa durée, c'est-à-dire après les 5 mois d'assistance de la caisse de secours, le médecin admet que l'incapacité de travail persistera pendant un long laps de temps indéterminé ou pour la vie entière, l'employé congédié aura droit à l'un des subsides ou à l'une des pensions ci-après, à calculer d'après ses années de service sur la base de la progression suivante :

- a. Depuis la 1^{re} jusqu'à la 9^{me} année, il sera payé, une fois pour toutes, pour chaque année de service commencée, $\frac{1}{9}$ du traitement annuel pour lequel la dernière contribution aura été versée, soit pour 9 années de service la totalité dudit traitement ;
- b. après 9 années révolues de service il sera alloué des pensions annuelles de 20 à 50 % du traitement pour lequel la dernière contribution aura été versée à la caisse, soit 20 % pour la dixième année de service avec une augmentation de 20 % pour chacune des années subséquentes jusqu'à 25 ans.

Dans le cas d'incapacité partielle de travail, c'est-à-dire lorsque l'employé est seulement empêché de continuer le même service, mais non pas de se livrer à une autre occupation, on lui accorde un subside à déterminer selon les circonstances, mais qui ne peut excéder les $\frac{3}{4}$ de ce qu'il eût été en cas d'incapacité absolue de travail.

Nord-Est. Les subsides fournis par la caisse de pensions et de secours sont les suivants :

I. Pour les employés qui, sans qu'il y ait de leur faute, sont devenus impropres au service avant leur 9^{me} année de service révolue :

1. lorsque l'incapacité de service provient d'un accident arrivé pendant le service, en cas d'incapacité totale de travail :
 - a. pendant la durée des premiers 3 mois, une pension équivalant à 75 % de la somme pour laquelle les dernières contributions ont été versées ;
 - b. pour les années suivantes, éventuellement comme pension viagère : dans la première année de service 25 % et pour chaque année subséquente jusques et y compris la 9^{me}, chaque fois 1 % en plus de cette somme ;
2. lorsque l'incapacité de travail provient d'un *accident* arrivé en dehors du service, pendant les 3 premiers mois un subside dans la proportion de 75 % de la somme pour laquelle ils ont en dernier lieu effectué des versements à la caisse, et de 50 % de cette somme pendant les deux mois subséquents. Si, après cinq mois, l'incapacité de travail persiste, la caisse remboursera aux employés leurs versements, si et pour autant que ceux-ci sont supérieurs aux subsides payés, sans bonification d'intérêts. Leurs prétentions à la caisse de pensions et de secours sont ainsi éteintes.

II. Les employés qui sont devenus impropres au service, sans qu'il y ait de leur propre faute, par suite d'un accident arrivé pendant le service ou en dehors du service, reçoivent, si l'incapacité de travail est absolue :

- a. pendant les 3 premiers mois, une pension dans la proportion de 75 % de la somme pour laquelle ils ont en dernier lieu effectué des versements ;
- b. pour les années suivantes, éventuellement comme pension viagère : à partir de la 10^{me} année de service, 35 %, de la 11^{me} à la 25^{me} année de service, 1 % en plus par année, et de la 26^{me} à la 30^{me} année de service ; 2 % au plus de la même somme, au maximum 60 %.

III. Si l'incapacité de travail n'est que partielle, la pension sera réduite suivant les circonstances et elle ne pourra dépasser les $\frac{3}{4}$ de celle payée en cas d'incapacité absolue.

Suisse occidentale-Simplon. Caisse de retraite. Lorsqu'un employé est devenu incapable de travailler par suite d'un accident dont il a été victime pendant son service, il a droit à une pension comme suit :

- a. jusqu'à la 10^{me} année de service : $\frac{1}{4}$ % de son traitement ;

b. de la 11^{me} à la 20^{me} année de service : $\frac{1}{3}$ % de son traitement ;

c. après 20 années de service : $\frac{1}{2}$ % de son traitement.

Lorsqu'un employé dont l'incapacité de travail n'est que partielle, peut être utilisé par la compagnie dans un autre service, la pension cesse, pourvu que le nouveau service rapporte au moins ce que la pension aurait rapporté.

Caisse de prévoyance. Dans le cas où, par suite de maladie incurable contractée au service de la compagnie, un employé devrait quitter son service avant d'avoir acquis des droits à la pension de retraite, il jouira d'une pension annuelle, par fr. 1000 de traitement, de fr. 100 pour une année de service, de fr. 105 pour deux années de service et de fr. 295 pour 40 années de service (augmentation de fr. 5 par année jusqu'à la 40^{me} année de service). Le minimum de la pension est fixé à fr. 100.

La caisse de prévoyance n'accorde pas de subsides lorsque les employés en reçoivent de la caisse de retraite.

La caisse de prévoyance n'accorde pas de subsides, dans les cas d'incapacité partielle de travail, lorsque l'employé, atteint d'une maladie incurable, peut être occupé ailleurs qu'au service du chemin de fer.

Union suisse. La caisse de secours accorde à ses membres les subsides suivants :

Subsides pour lésions corporelles provenant d'un accident arrivé au service de la compagnie.

a. Lors d'incapacité complète de travail : Annuellement, pendant la durée entière de l'incapacité, 40 % de la somme pour laquelle on a en dernier lieu effectué des versements à la caisse, et lorsque la durée du service dépasse 5 ans, 1 %⁰/₀, pour chaque année subséquente, le maximum ne devant toutefois jamais dépasser le 70 %⁰.

b. Lors d'incapacité partielle de travail, en ce sens que cette incapacité permettrait néanmoins à l'employé de se livrer à un travail autre que le service de la compagnie, la caisse lui accorde un subside des $\frac{3}{4}$ de celui auquel il aurait droit s'il était complètement incapable de travailler.

c. Lorsque, en cas d'incapacité partielle de travail, l'employé quitte volontairement la compagnie ou est congédié : conditions analogues à celles sous littéra b, ou, si l'employé est d'accord, suivant les circonstances, une indemnité payée une fois pour toutes.

d. Pour traitement et soins médicaux :

1. tous les frais de médecin, de traitement, et éventuellement de cure et d'inhumation jusqu'au rétablissement ou au décès de la victime;
2. les frais d'une première acquisition de membres artificiels, etc.
3. à l'expiration du premier mois complet, à partir de l'époque de l'accident jusqu'à la rentrée de la victime au service ou jusqu'à ce qu'elle quitte la compagnie ou que celle-ci la congédie, c'est-à-dire jusqu'à ce que commencent les subsides pour incapacité totale ou partielle de travail, si en général cette incapacité existe, un salaire dans la proportion de 80 % par an de la somme pour laquelle la contribution annuelle a été en dernier lieu versée à la caisse de secours.

Les frais de remplacement sont supportés par la compagnie.

Subsides en cas d'accident arrivé hors du service.

a. Si l'incapacité de travail est absolue :

1. Une somme payée une fois pour toutes, lorsque l'employé quitte la compagnie ou est congédié dans la troisième année de service, de 15 %, dans la 4^{me} année, de 20 %, et, dans la 5^{me} année, de 25 % de la somme pour laquelle il a en dernier lieu versé une contribution à la caisse de secours.
2. Un subside annuel pour la durée entière de l'incapacité absolue de travail après cinq ans révolus de service, calculé de la manière suivante :

Lorsque l'employé quitte la compagnie ou est congédié après

Ans de service	Ans de service	Ans de service
5 = 30 %	12 = 47 %	19 = 54 %
6 = 34 »	13 = 48 »	20 = 55 »
7 = 37 »	14 = 49 »	21 = 56 »
8 = 40 »	15 = 50 »	22 = 57 »
9 = 42 »	16 = 51 »	23 = 58 »
10 = 44 »	17 = 52 »	24 = 59 »
11 = 46 »	18 = 53 »	25 = 60 »
		et au-delà

comme maximum de la somme pour laquelle il a versé en dernier lieu la contribution annuelle à la caisse de secours.

b. Lors d'incapacité partielle de travail, en ce sens que cette incapacité permettrait néanmoins à l'employé d'occuper un autre poste dans le service de la compagnie, il aura droit, si ce poste

lui est confié, à un subside des $\frac{3}{4}$ au maximum de celui qu'il recevrait, ayant les mêmes années de service, pour incapacité absolue de travail. Le montant du nouveau revenu annuel, y compris le subside, ne devra toutefois pas excéder, ni être inférieur à la somme pour laquelle les contributions ont été versées en dernier lieu. Il n'y a toutefois que les employés ayant plus de cinq ans de service qui aient droit à ce subside.

c. En cas d'incapacité partielle de travail et de sortie bénévole ou de renvoi du service :

1. Lorsque l'employé quitte la compagnie avant 5 ans de service révolus, les $\frac{3}{4}$ du subside fixé pour le même temps de service, s'il y a incapacité absolue de travail.
2. Lorsque l'employé quitte la compagnie après 5 ans révolus, suivant les circonstances, une indemnité payée une fois pour toutes, s'il est d'accord, ou une indemnité pour un temps indéterminé, qui doit être renouvelée d'année en année ou cesser, c'est-à-dire être réduite en conséquence, si un autre revenu et l'indemnité équivalaient à la somme pour laquelle une contribution a été versée en dernier lieu dans la caisse de secours. Le subside ne peut du reste en aucun cas dépasser les trois quarts de l'indemnité annuelle pour incapacité absolue de travail.

d. En cas de maladie longue, la caisse de secours payera à l'employé, à l'expiration du premier mois révolu jusqu'à 3 mois plus tard, son traitement dans la proportion de 80 % de sa participation à ladite caisse.

Emmenthal. La caisse de secours accorde une indemnité à ses membres dans tous les cas d'incapacité de travail provenant d'accidents qui ne sont pas dus à une faute grossière de la victime et pour laquelle les lois sur la responsabilité civile ne sont pas applicables.

a. Lorsque l'incapacité de travail est absolue, pendant les 3 premiers mois 75 % de la somme pour laquelle l'employé a versé en dernier lieu une contribution à la caisse, et pour l'époque ultérieure, donc aussi d'une manière viagère, une pension calculée, d'après les années de service, au moyen de l'échelle suivante :

de la 1^{re} jusqu'à la 5^{me} année de service = 25 %, de la 6^{me} à la 10^{me} année = 30 %,

de la 11^{me} jusqu'à la 15^{me} année = 35 %, de la 16^{me} jusqu'à la 20^{me} année = 45 %,

de la 21^{me} jusqu'à la 25^{me} année = 55 % et à partir de la 26^{me} année de service = 60 %.

b. Si l'incapacité de travail n'est que partielle, un subside annuel suivant les circonstances, mais qui ne pourra dépasser les $\frac{3}{4}$ de l'indemnité à payer en cas d'incapacité absolue.

Seethal. La caisse de secours accorde les subsides suivants :

a. Si l'incapacité de travail n'est que temporaire, pendant les 4 premiers mois 50 % de la somme pour laquelle la contribution a été payée en dernier lieu, et pour la suite, jusqu'à la reprise du service, éventuellement jusqu'au moment où l'employé est congédié et reçoit une pension viagère de la caisse de secours, 30 % de cette somme.

b. Lorsque l'employé est congédié parce qu'il est à prévoir que l'incapacité de travail sera absolue, la caisse lui paye une pension viagère comme suit :

1. jusqu'à 5 années révolues de service, 20 % de la somme pour laquelle il a versé en dernier lieu une contribution ;
2. à partir de la 6^{me} année, 1 % en plus par année de service jusqu'au maximum de 40 % du traitement.

Si l'incapacité de travail n'est que relative, c'est-à-dire qu'elle permette néanmoins au sociétaire d'occuper un autre emploi au service de la compagnie ou ailleurs, la pension sera, suivant les circonstances, réduite en conséquence.

Tössthal. Les cotisations des membres de la caisse des accidents sont employées à l'assurance contre les accidents. C'est donc la société d'assurance contre les accidents qui verse, à la place de la caisse des accidents, les indemnités fixées par les polices d'assurance.

Dans les cas de maladie, la caisse des malades paye :

1. pendant 90 jours, les frais de médecin et les médicaments que le sociétaire malade se procure suivant ordonnance ;
2. à partir du jour où le sociétaire malade cesse d'être payé par la compagnie, jusqu'à 60 jours après, la moitié du salaire quotidien ;
3. si le malade doit séjourner dans un établissement balnéaire, un subside de fr. 50 au maximum.

Appenzell. Les employés qui quittent le service pour cause d'invalidité, ont le droit de retirer leur avoir de la caisse de prévoyance, et ce, sans distinction de temps de service, le montant total de leurs versements, plus 5 % d'intérêt, s'ils ont été pendant un an au moins membres de la caisse ; ceux qui n'ont pas encore été cinq ans au service de la compagnie, reçoivent 25 % de leur

avoir supplémentaire, 50 % ceux qui n'y ont pas été 10 ans et 75 % ceux qui y ont été plus de 10 ans. Dans les cas de sortie bénévole après 20 ans de service, la caisse rembourse la totalité de l'avoir.

Rigi. Les membres de la caisse de secours ont droit aux subsides suivants :

1. à partir du jour où le traitement cesse, pendant un mois, le salaire entier ;
2. ensuite, pendant 2 mois, la moitié du traitement ;
3. si l'incapacité de travail se prolonge, jusqu'à deux ans

pour 15 à 20 ans de service	=	35 %
» 10 à 15 »	=	30 %
» 5 à 10 »	=	25 %
jusqu'à 5 »	=	20 %

 du traitement perçu jusqu'alors ;
4. les frais de médecin, de pharmacien et de traitement.

Les employés qui sont temporairement hors de service (employés de saison, en congé, etc.) n'ont droit pendant ce temps-là qu'aux soins médicaux.

Indemnité en cas de mort dans lesquels les lois sur la responsabilité civile ne sont pas applicables.

Central. La caisse de secours accorde les subsides suivants :

- a. A la veuve, comme pension viagère, ou jusqu'à ce qu'elle se remarie :
 1. la moitié du subside que son mari a perçu, ou qu'il aurait été en droit de percevoir, en cas d'incapacité de travail ;
 2. en outre, pour chaque enfant légitime, jusqu'à 17 ans révolus, $\frac{1}{10}$ du subside qui lui revient d'après le chiffre 1, sans toutefois que le montant total de la subvention puisse dépasser la subvention du mari décédé.

Si la veuve meurt ou se remarie, ce dixième pour les enfants tombe et ceux-ci reçoivent le subside fixé dans le paragraphe suivant pour les orphelins.

- b. Aux enfants orphelins de père et de mère, la moitié de l'indemnité du père jusqu'à 17 ans révolus, la part des subsides des frères et sœurs dont l'indemnité cesse revenant aux survivants. Voir le supplément ci-après.

c. Enfin la caisse de secours accorde encore un subside aux veuves et aux enfants d'un sociétaire lorsque la mort du sociétaire arrive dans les cinq premières années et qu'elle est due à un accident dont il a été victime en dehors du service de la compagnie :

1. à la veuve, la moitié de l'indemnité averseale fixée pour accidents arrivés en dehors du service de l'exploitation, en outre, pour chaque enfant légitime, non encore âgé de 17 ans révolus, le dixième du montant de l'indemnité revenant à la veuve comme telle, sans que toutefois le montant total puisse dépasser l'indemnité averseale fixée pour le mari ;
2. aux orphelins qui n'ont pas encore 17 ans révolus, ensemble l'autre moitié de l'indemnité averseale.

Gothard. Le subside annuel que paye la caisse de secours et de pensions en cas de mort, se monte au maximum :

- de un à quinze ans de service, à 30 % de la somme pour laquelle la contribution a été versée en dernier lieu ;
- de six à quinze ans de service, 1 % par année en plus, soit jusqu'à 40 % ;
- de treize jusqu'à vingt-quatre ans de service, 2 % par année en plus, soit jusqu'à 58 % ;
- de 25 ans de service et au-delà, 60 %.

Pour chaque décès, la compagnie paye les frais d'inhumation, d'après une moyenne, suivant l'usage du pays.

Lorsqu'un sociétaire meurt célibataire, sans laisser de parents dans le besoin, la caisse de secours et de pensions ne paye pas d'autres frais que ceux d'inhumation.

Si un sociétaire célibataire meurt en laissant des parents dans le besoin, ceux-ci reçoivent leur vie durant la moitié de la pension fixée ci-dessus. La caisse accorde la même pension s'il n'y a plus que le père ou la mère qui vive.

Si un sociétaire meurt en laissant une femme et des enfants, la femme reçoit jusqu'à ce qu'elle se remarie ou jusqu'à sa mort la moitié de la somme fixée ci-dessus, l'autre moitié est destinée aux enfants jusqu'à ce que le plus jeune ait atteint l'âge de 17 ans révolus. Si la veuve se remarie ou meurt avant que le cadet ait 17 ans, la moitié de la pension qu'elle recevait revient aux enfants, et ce jusqu'à ce que le plus jeune ait 17 ans révolus.

Si un sociétaire décédé laisse une veuve sans enfants, ou avec des enfants de plus de 17 ans, elle reçoit la moitié de la pension

qui reviendrait à son mari, et ce jusqu'à ce qu'elle se remarie ou qu'elle meurt.

En cas de suicide d'un sociétaire, la commission d'administration décide si et jusqu'à quelle somme les survivants ont droit à une pension.

Jura-Berne-Lucerne. Dans le cas de mort d'un employé, la caisse de secours et de pensions alloue à la veuve et aux enfants du défunt les secours ou pensions ci-après :

1. Si l'employé défunt n'avait pas encore neuf années révolues de service : à la veuve et aux enfants conjointement ou à la veuve si elle survit seule, ou aux enfants si leur mère est décédée, les secours fixés pour le cas d'incapacité permanente de travail pour la même durée de service, c'est-à-dire une indemnité payée une fois pour toutes de $\frac{1}{3}$ du traitement annuel par année de service ;
2. si l'employé défunt avait neuf années révolues de service ou au-delà :
 - a. à la veuve jusqu'à ce qu'elle se remarie ou jusqu'à son décès, le 40 % de la pension que le défunt aurait reçue en cas d'incapacité de travail permanente ;
 - b. à l'enfant ou à ceux des enfants qui n'ont pas encore 17 ans révolus, conjointement le 40 % de la pension que leur père défunt aurait reçue en cas d'incapacité de travail permanente.

Si le défunt ne laisse pas d'enfants âgés de moins de 17 ans, mais une veuve, celle-ci aura droit au 50 % de la pension que son mari aurait reçue en cas d'incapacité complète de travail, et s'il laisse des enfants au dessous de 17 ans et pas de veuve, ceux-ci recevront de même, conjointement, le 50 % de cette pension. Si un employé meurt pendant qu'il jouit d'une pension, sa veuve et ses enfants recevront séparément le 40 % de la pension dont jouissait le défunt.

Nord-Est. La caisse de pensions et de secours accorde à la veuve et aux orphelins de sociétaires décédés les subsides et pensions suivants, à moins que la mort ne soit due à la propre faute de la victime :

1. Si le sociétaire est mort avant d'avoir fait neuf ans révolus de service, par suite d'un accident arrivé en dehors du service, la caisse rembourse à la veuve et aux enfants le montant des versements effectués par le défunt, sous déduction des secours déjà reçus, sans bonification d'intérêts ;

2. si le sociétaire meurt par suite d'un accident arrivé au service de la compagnie, ne tombant pas sous la responsabilité civile, ou après 9 ans révolus de service par suite d'un accident arrivé en dehors du service, ou pendant la jouissance d'une pension :
 - a. à la veuve jusqu'à ce qu'elle se remarie, ou jusqu'à sa mort, le 40 % de la pension que le défunt aurait reçue en cas d'incapacité de travail absolue ou d'incapacité partielle ;
 - b. aux enfants légitimes, jusqu'à ce qu'ils aient 18 ans révolus, à chacun le 20 %, au maximum le 40 % de cette somme.

Si le défunt avait atteint 55 ans révolus lorsqu'il a reçu les premiers subsides de la caisse de pensions et de secours, ses survivants reçoivent leur part de pension de la somme que le défunt aurait reçue en cas d'incapacité de travail absolue.

3. si un sociétaire meurt en ne laissant que des enfants légitimes, mais pas de veuve, ou si la veuve meurt pendant qu'elle jouit de la pension, ou se remarie, les enfants perçoivent à partir de cette époque, en sus de leur part, la moitié de celle de la veuve, jusqu'à ce que le plus jeune ait 18 ans révolus ;
4. La pension de la veuve tombe et est réversible pour moitié sur les enfants, lorsque la veuve ne remplit pas son devoir de mère ou vit, c'est-à-dire a vécu séparée de son mari et de ses enfants, ou si elle mène une vie déréglée ;
5. si un sociétaire se marie après 50 ans révolus, ou un pensionné pendant la durée de sa pension, ni sa veuve, ni les enfants nés de ce mariage n'ont droit à une pension.

Suisse occidentale-Simplon. La caisse de retraite accorde, en cas de décès d'un employé par suite d'un accident arrivé au service de la compagnie, les pensions suivantes aux survivants :

1. à la veuve pendant son veuvage, la moitié de la pension que le défunt aurait reçue en cas d'incapacité de travail absolue ;
2. aux enfants de l'employé décédé, jusqu'à ce qu'ils aient atteint 18 ans révolus, la moitié de cette pension.

La *caisse de prévoyance* accorde en cas de décès d'un de ses membres, qu'il soit en service actif ou déjà retraité, les secours suivants aux survivants :

1. à la veuve pendant son veuvage, une pension, en proportion des années de service ou de traitement du défunt, de 10 % du traitement pour la première année de service révolue avec adjonction de $\frac{1}{2}$ % pour chaque année subséquente jusqu'au maximum de $29\frac{1}{2}$ % dans la 40^{me} année de service et au-delà. La pension ne doit toutefois jamais être inférieure à fr. 100 (par année) ;
2. si le défunt ne laisse après lui que des enfants et pas de veuve, les enfants au-dessous de 13 ans reçoivent la pension qui serait revenue à a mère.

Si la veuve vient à mourir, les enfants jouissent aussi de la pension qui lui était allouée. Si la veuve se remarie, les enfants du premier mari reçoivent la pension dont elle jouissait.

Union suisse. La caisse de secours accorde à la veuve avec laquelle le défunt était marié pendant qu'il était au service de la compagnie, ou avant qu'il ait reçu un subside ou ait été pensionné, pour elle et éventuellement les enfants issus de ce mariage, les subsides suivants :

- a. Si le sociétaire est mort sans avoir reçu de subside ou sans avoir été pensionné pour cause d'incapacité de travail absolue ou partielle :
 1. Par suite d'un accident dont il a été victime au service de la compagnie, les $\frac{2}{3}$ du subside auquel le défunt aurait eu droit à l'époque de son décès en cas d'incapacité de travail absolue, toutefois jamais moins de 30 % annuellement de la somme pour laquelle la contribution a été versée en dernier lieu.
 2. Par suite d'un accident arrivé en dehors du service, après 5 ans révolus de service, 25 % par an de la somme pour laquelle une contribution a été versée en dernier lieu, ou la moitié de la somme qui serait revenue au défunt même, à l'époque de sa mort, en cas d'incapacité de travail absolue, si cette somme est supérieure; sous déduction toutefois des indemnités que des tiers pourraient avoir à payer.
- b. Si le défunt était secouru pour incapacité de travail absolue ou partielle, sa veuve ou ses enfants reçoivent également les parts fixées ci-dessus.
- c. Si le défunt était pensionné ou avait droit à une pension : annuellement la moitié de la somme qu'il recevait, ou à laquelle il aurait eu droit à l'époque de sa mort.

- d. Pour le premier semestre après le décès du sociétaire, sa veuve ou ses enfants reçoivent la moitié du montant annuel de la pension ou du subside pour incapacité de travail absolue qu'il recevait, ou qu'il aurait eu le droit de recevoir à l'époque de son décès.
- e. Le droit de la veuve à la perception de ces secours ne finit pas seulement avec sa mort, mais aussi si elle se remarie. A la mort de la veuve, ses droits passent entièrement, si elle se remarie, pour la moitié, conjointement aux enfants au-dessous de 17 ans révolus, et ils sont éteints dès que le plus jeune a atteint cet âge. Si un sociétaire meurt veuf et laisse des enfants, ses droits passent immédiatement et dans les mêmes conditions à ses enfants.
- f. Aussi longtemps que la veuve ne se remarie pas, elle reçoit seule la pension entière, à la condition qu'elle voue des soins maternels à ses enfants; si ce n'est pas le cas, la pension peut être partagée, suivant les circonstances, entre la veuve et les enfants qui y ont droit, ou aussi être entièrement attribuée à ces derniers.
- g. Si un employé meurt avant le temps de service qui, conformément aux dispositions qui précèdent, lui donnerait droit à une pension annuelle, sa veuve ou, si elle ne vit plus, ses enfants au-dessous de 17 ans retireront la totalité des contributions versées par le défunt, sous déduction des subsides qui lui auraient été délivrés.
- h. Si un employé se marie alors qu'il jouit déjà d'une pension ou d'un secours pour cause d'incapacité de travail absolue, ni sa veuve, ni les enfants issus de ce mariage n'ont droit à un secours d'après les dispositions qui précèdent.

Emmenthal. La caisse de secours accorde les subsides suivants:

- 1. Si la mort du sociétaire provient d'un accident qui n'a pas été occasionné par une faute grossière de la victime et qui ne tombe pas sous la responsabilité civile de la compagnie:
 - a. A la veuve jusqu'à ce qu'elle se remarie, sinon comme pension viagère, 40 % de la somme que le défunt aurait reçue s'il eût été absolument incapable de travailler.
 - b. Aux enfants légitimes n'ayant pas encore 17 ans révolus, conjointement 40 % aussi de la même somme.
- 2. Lorsque le sociétaire meurt pendant qu'il jouit de sa pension:
 - a. A la veuve jusqu'à ce qu'elle se remarie, sinon comme pension viagère, 40 % de la pension touchée par le défunt.

b. Aux enfants légitimes n'ayant pas encore 17 ans révolus, conjointement 40 % aussi de la même pension.

Lorsque le défunt ne laisse pas de veuve, mais par contre des parents dont il était le soutien, ceux-ci reçoivent la part qui serait revenue à la veuve, qu'il y ait des enfants ou non, et ce dans les mêmes conditions relativement à la durée de la pension.

Si le défunt ne laisse que des enfants légitimes, mais pas de veuve, les premiers reçoivent aussi la pension qui reviendrait à la veuve; s'il ne laisse par contre pas d'enfants légitimes, mais seulement une veuve, celle-ci reçoit, en sus de sa part, encore la moitié de la somme fixée pour les enfants qui auraient pu exister.

Lorsque la veuve meurt pendant la durée de la pension, ou si elle se remarie, les enfants touchent aussi, à partir de cette époque, la part destinée à la mère; si par contre les enfants meurent pendant la durée de la pension ou lorsque le plus jeune a 17 ans révolus, le payement de tous les subsides destinés aux enfants cesse complètement.

Seethal. Si un sociétaire marié meurt sans qu'il y ait de sa propre faute, en laissant une femme et des enfants, la caisse de secours paye :

- a. à la veuve jusqu'à ce qu'elle se remarie, sinon comme pension viagère, la moitié de la somme qui serait revenue à son mari en cas d'incapacité de travail absolue;
- b. s'il y a des enfants au-dessous de 16 ans, un subside de 20 à 50 % de cette somme, en ayant égard au nombre et à l'âge des enfants;
- c. pour chaque sociétaire décédé, les frais nécessaires d'inhumation.

Tössthal. Les versements des sociétaires à la caisse des accidents sont appliqués à une assurance contre les accidents. Si un sociétaire meurt par suite d'un accident, c'est la société d'assurance qui paye, à la place de la caisse, l'indemnité conventionnelle aux survivants.

La caisse des malades paye les frais d'inhumation des sociétaires dont la maladie a abouti à la mort dans l'espace de 150 jours.

L'avoir d'un sociétaire à la caisse, dans le but de constituer un capital pour les cas de vieillesse ou de mort, est entièrement disponible en cas de mort et peut être retiré par les survivants.

Appenzell. L'avoir d'un sociétaire à la caisse de prévoyance est remboursé aux survivants à la mort du sociétaire.

En cas de mort d'un sociétaire, les plus proches survivants, c'est-à-dire la femme et les enfants, ou les parents faisant ménage commun avec eux, reçoivent une indemnité aversale de fr. 150, sans préjudice de l'avoir proprement dit du défunt.

Si ces proches survivants n'existent pas, la caisse ne paye que les frais réels d'inhumation.

Rigi. La caisse de secours paye, en cas de mort, les frais d'inhumation et, en outre, si le défunt laisse une veuve, des enfants mineurs ou des parents dans le besoin :

- a. à la veuve, soit aux enfants mineurs, les subsides prévus pour le cas d'incapacité de travail ;
- b. aux parents nécessiteux, s'il n'y a ni veuve, ni enfants, la moitié de ces subsides.

Pour le cas où ces survivants n'existeraient pas, tout secours tombe. Il en est de même si la veuve se remarie ou lorsque les enfants sont majeurs.

Cas exclus de toute indemnité.

Central. Accidents occasionnés par une faute grossière de la victime.

Gothard. Incapacité de travail due à la propre faute de l'employé, par exemple rixe, ivresse. Si un employé jouissant d'un subside est condamné criminellement, le subside cesse. Il peut toutefois être réversible sur la femme et les enfants. En cas de suicide, la commission d'administration décidera si et jusqu'à quel point les survivants éventuels ont droit à une pension.

Jura-Berne-Lucerne. Les employés qui par le fait de fautes graves, au nombre desquelles il faut compter en particulier l'ivresse et l'inconduite, ont occasionné eux-mêmes la maladie ou la lésion corporelle qui entraîne l'incapacité de travail. Ceux qui subissent une condamnation criminelle, pendant la durée de leur peine. Dans ce cas, les secours ou pensions dont jouiraient déjà les condamnés pourront être alloués à leur femme et à leurs enfants. Le suicide d'un employé entraîne, en principe, la perte du droit d'assistance pour la veuve et les orphelins. La direction peut néanmoins, dans chaque cas particulier et selon les circonstances, maintenir ce droit en tout ou en partie.

Nord-Est. Incapacité de travail par suite d'un accident arrivé au service de la compagnie et occasionné par une négligence grossière ou par l'ivresse de la victime.

Incapacité de travail par suite d'un accident arrivé en dehors du service et occasionné par la propre faute de la victime, par exemple rixe ou ivresse.

Le suicide d'un employé a comme conséquence pour les survivants la perte du droit à la pension, à moins que le suicide n'ait eu lieu dans un accès d'aliénation mentale.

L'employé qui ne donne pas suite dans le délai utile à l'union de la commission d'administration tendant à intenter une action sur la base des dispositions légales concernant la responsabilité civile, perd son droit à la jouissance de secours et pensions.

Suisse occidentale-Simplon. Pas de dispositions.

Union suisse. L'incapacité de travail arrivée par suite de lésions occasionnées par violation de devoir de propos délibéré, négligence grossière ou ivresse. Il en est de même pour les cas de mort provenant de la propre faute de la victime.

Les suicides, tentatives de suicide, accomplis avec discernement, ainsi que la mutilation intentionnelle de soi-même tombent également sous la disposition qui précède. Exceptionnellement, on accordera aussi dans ces cas à l'employé ou à sa famille les secours statutaires en totalité ou en partie, dans des circonstances particulières, après 15 ans au moins de service et une conduite irréprochable.

Emmenthal. Les accidents arrivés par la faute grossière des victimes. Cette faute comprend aussi les cas de rixe et d'ivresse.

Les employés ou les pensionnés, ainsi que leurs veuves ou leurs enfants, qui ont été condamnés à une peine criminelle, infamante d'après la notion générale. Les cas de suicide entraînent aussi en principe pour les survivants la perte du droit aux subsides. Ce droit peut néanmoins, suivant les circonstances, être maintenu totalement ou en partie dans certains cas.

Seethal. Les accidents occasionnés méchamment par la propre faute des victimes.

Tössthal. Les accidents occasionnés méchamment par les victimes. La commission d'administration est laissée juge de l'indemnité qui peut être accordée dans les cas de ce genre.

Appenzell. Pas de dispositions.

Rigi. Les accidents occasionnés intentionnellement ou par négligence grossière de la victime, y compris notamment aussi ceux occasionnés par l'ivresse, une rixe ou par une vie déréglée.

Tout droit à des subsides cesse sans autre lorsque le pensionné a été condamné criminellement.

Chemins de fer suisses.

Dispositions statutaires

relatives aux

indemnités versées par les caisses des malades.

Récapitulées

par

le bureau de statistique du département fédéral
des chemins de fer.

Liste des caisses :

- Central.* Caisse des malades pour les employés permanents.
Caisse des malades pour les ouvriers des ateliers principaux et du service des trains.
- Gothard.* Caisse des malades pour les ouvriers du chemin de fer du Gothard.
- Jura-Berne-Lucerne.* Caisse des malades pour les ouvriers et employés.
- Nord-Est.* Caisse des malades pour les ouvriers et employés.
- Suisse occidentale.* Caisse de secours mutuels.
- Union suisse.* Caisse des malades pour les ouvriers permanents et les employés.
- Arth-Rigi.* Caisse de secours pour les employés du chemin de fer Arth-Rigi.
- Rorschach-Heiden.* Caisse de secours pour les employés.
- Uetliberg.* Caisse des malades pour les employés.
- Tramways de Zurich.* Caisse des malades.

Membres.

Central. Ouvriers stables. Tout ouvrier ou employé travaillant à la journée et d'une façon permanente au chemin de fer du Central, à l'exception des aspirants et volontaires, est tenu de faire partie de la caisse des malades, pourvu qu'il soit en bonne santé à l'époque de son entrée et qu'il ne soit pas déjà membre de la caisse des malades I des ateliers d'Oltén, ou de la caisse de secours des fonctionnaires du Central; les personnes employées à la journée qui jouissent d'un subside de la caisse de secours pour cas d'incapacité de travail relative, sont également tenues d'en faire partie. La production d'un certificat de santé, délivré par un médecin, est nécessaire. Le temps d'épreuve est fixé à 15 jours.

Ateliers d'Oltén : Tout ouvrier entrant dans les ateliers d'Oltén est tenu de faire partie de la caisse des malades; en outre tous les ouvriers employés à Oltén au service des trains lui sont attribués. Les employés et ouvriers ayant une santé douteuse et occupés d'une manière passagère ne peuvent pas en faire partie.

Gothard. Tous les ouvriers occupés d'une manière régulière à l'exploitation et aux ateliers doivent faire partie de la caisse des malades, excepté ceux d'une santé douteuse; un certificat médical est de rigueur.

Jura-Berne-Lucerne. Tout ouvrier ou employé stable qui travaille dans les gares, ateliers, dépôts ou sur les lignes doit participer à la caisse des malades; il doit produire un certificat médical et faire un temps d'essai de 15 jours à son entrée au service.

Nord-Est. Tous les employés qui ne sont pas membres de la caisse de secours, notamment les journaliers dans les ateliers, halles aux marchandises, etc., sont tenus de faire partie de la caisse des malades, en admettant qu'ils établissent par un certificat médical qu'ils jouissent d'une bonne santé et qu'ils ne tombent pas malades dans les premiers 15 jours de leur entrée au service.

Suisse occidentale. Sont tenus de faire partie de la caisse de secours mutuels: tous les employés réguliers des gares, des trains, ceux chargés de l'entretien et de la surveillance de la voie, les employés et ouvriers des ateliers et les manœuvres de tout genre, âgés de 50 ans au plus et de 16 ans au moins et qui fournissent un certificat de santé délivré par un médecin.

Union suisse. Tous les employés occupés dans les gares et les ateliers, qui ne sont pas membres de la caisse de secours, no-

tamment les ouvriers à la journée, tels que les ouvriers des ateliers, les manœuvres, etc., qui fournissent un certificat de santé délivré par un médecin et qui ne sont pas malades pendant les 15 premiers jours de leur service, sont tenus de faire partie de la caisse des malades.

Arth-Rigi. Chaque employé, à l'exception du chef de l'exploitation, est obligé de faire partie de la caisse de secours, sauf les journaliers qui ne sont pas engagés pour la durée entière d'une saison d'exploitation.

Rorschach-Heiden. Tous les fonctionnaires et employés de la compagnie sont comme tels aussi membres de la caisse de secours.

Uetliberg. Tout employé de la compagnie touchant un traitement annuel est tenu de faire partie de la caisse des malades.

Tramways de Zurich. La participation à la caisse des malades est obligatoire pour tous les employés stables, à l'exception du chef de l'exploitation et du comptable.

En général, on n'est considéré comme membre de la caisse que si l'on n'est pas tombé malade pendant les deux premières semaines de service.

Contributions des sociétaires.

Central. Ouvriers stables. La finance d'entrée est de fr. 4. 50 pour chaque nouveau sociétaire; les contributions régulières sont de fr. 1. 50 par mois. Le comité de direction est compétent pour fixer au besoin une augmentation des contributions mensuelles.

Ateliers d'Olten. On perçoit :

fr. 2 de finance d'entrée et fr. 1 de contribution mensuelle des ouvriers gagnant au maximum fr. 2. 50 par jour;

fr. 4 de finance d'entrée et fr. 2 de contribution mensuelle des ouvriers qui ont un gain journalier plus élevé.

Le comité de direction a le droit de changer ces taxes, suivant les besoins.

Gothard. La finance d'entrée est de fr. 3 et la contribution mensuelle de fr. 1. 50 soit 5 centimes par journée de travail. Une augmentation éventuelle de la contribution mensuelle ne peut dépasser fr. 3.

Jura-Berne-Lucerne. On perçoit une finance d'entrée de deux journées de solde simple et une contribution mensuelle de $2\frac{1}{2}\%$ du gain.

Nord-Est. La finance d'entrée est de deux journées de solde simple et la contribution mensuelle de 5 centimes par jour de travail qui, au besoin, peut être portée à $7\frac{1}{2}$ centimes par la direction.

Suisse occidentale. La contribution imposée aux sociétaires consiste en : 1. une finance d'entrée d'une journée de solde ; 2. un versement mensuel de $2\frac{1}{2}\%$ du salaire et 3. une journée de solde pour toute augmentation de traitement ou salaire.

Union suisse. La finance d'entrée est de deux journées de solde simple et la contribution mensuelle de 5 centimes par jour, non compris les dimanches.

Arth-Rigi. On ne perçoit qu'une contribution mensuelle de 2% du traitement mensuel.

Rorschach-Heiden. Les sociétaires ont à verser : 1. une finance d'entrée de 1% du traitement jusqu'à fr. 2000, au minimum toute-fois fr. 2 par mois ; 3. $\frac{1}{12}$ ^{me} de n'importe quelle augmentation de traitement fixe jusqu'à fr. 3000.

Uetliberg. On perçoit une contribution mensuelle de

I^{re} classe (garde-voie, portier, garde-wagon et nettoyeur avec un traitement mensuel de fr. 125 au maximum) fr. 2. 50.

II^{me} classe (personnel des machines, des trains, du bureau, surveillant de la voie avec un traitement mensuel dépassant fr. 125) fr. 5.

Tramways de Zurich. La finance d'entrée est fixée à fr. 2 et la contribution mensuelle à 2% du salaire.

Contributions des compagnies.

Central. Ouvriers stables. La compagnie verse à la caisse une contribution annuelle de 25% des versements périodiques des sociétaires.

Ateliers d'Oltten. Si les versements ne suffisent pas pour couvrir les dépenses, le comité de direction prend les mesures qui lui paraissent convenables pour augmenter les recettes.

Gothard. La compagnie verse à la fin de l'année $\frac{1}{4}$ ou 25% de la cotisation régulière des membres de la caisse.

Jura-Berne-Lucerne. La compagnie verse à la fin de chaque année à la caisse des malades 10% des versements réguliers des membres.

Nord-Est. La direction de la compagnie s'efforce de combler les déficits de la caisse par des dons volontaires ; elle fait éventuellement une avance sans intérêt, mais remboursable, c'est-à-dire lorsque l'avoir de la caisse ne suffirait pas pour payer les subsides statutaires.

Suisse occidentale. La compagnie verse dans la caisse de secours une somme égale au 10 % de la contribution régulière des sociétaires, au minimum fr. 10,000 par an ; elle prend en outre à sa charge la moitié du traitement fixe des médecins de la compagnie et leur accorde la circulation gratuite sur tout son réseau.

Union suisse. Le conseil d'administration accorde à la caisse des malades une subvention annuelle de 10 % des versements des ouvriers.

Arth-Rigi. Si la totalité des contributions ne suffit pas à payer les secours statutaires d'une année, la compagnie paye la somme nécessaire au moyen des recettes de l'exploitation.

Rorschach-Heiden. Le conseil d'administration verse à la caisse, à la fin de chaque année, une somme encore à fixer.

Uetliberg. Les statuts ne contiennent pas de dispositions au sujet des contributions de la compagnie.

Tramways de Zurich. La compagnie verse annuellement dans la caisse de secours une somme égale au 10 % de la contribution régulière des sociétaires.

Cas auxquels les lois sur la responsabilité civile sont applicables.

Central. Ouvriers stables. Lorsque la compagnie indemnise complètement, on ne peut plus rien réclamer à la caisse des malades ; si toutefois le subside statutaire était plus élevé que cette indemnité, la caisse payerait la différence.

Ateliers d'Olten. Dans les cas où l'administration du chemin de fer paye l'indemnité légale, il ne peut plus rien être réclamé à la caisse de malades ; si toutefois, pour le même cas, le subside d'après les dispositions statutaires atteignait une somme plus élevée, la caisse supporterait la différence.

Gothard. Suivant convention passée avec la société d'assurance contre les accidents à Winterthour, cette société indemnise pour les accidents arrivés au service de la compagnie ; les victimes ne peuvent donc plus rien réclamer à la caisse des malades.

Jura-Berne-Lucerne. Conformément à la loi fédérale du 1^{er} juillet 1875, la compagnie prend à sa charge la responsabilité des accidents arrivés au personnel des ouvriers à son service, lorsqu'ils n'ont pas été occasionnés par la propre faute des victimes.

Nord-Est. Dans tous les cas de mort et de lésions corporelles pour les conséquences desquelles un tiers peut être recherché, conformément au droit commun ou aux dispositions légales particulières sur la responsabilité civile, on ne peut pas, en sus de l'indemnité reçue de ce chef, faire valoir le droit aux subsides statutaires de la caisse des malades, pour autant que la bonification reçue ailleurs et les paiements statutaires de la caisse des malades dépasseraient le montant du dommage.

Suisse occidentale. La caisse de secours ne prend pas à sa charge les conséquences des accidents arrivés aux employés, ouvriers et manœuvres réguliers, dans l'exercice de leurs fonctions sans qu'il y ait faute de leur part, lorsque ces accidents sont de ceux dont, aux termes de la loi fédérale du 1^{er} juillet 1875, elle peut être rendue responsable.

Union suisse. Les statuts ne contiennent pas de dispositions à cet égard.

Arth-Rigi. Les subsides tombent dans tous les cas où l'assurance sur les accidents indemnise.

Rorschach-Heiden. Les statuts ne renferment pas de dispositions relativement aux cas de responsabilité civile.

Uetliberg. Les statuts ne renferment pas de dispositions relativement aux cas de responsabilité civile.

Tramways de Zurich. Dans les cas où l'assurances contre les accidents doit indemniser, la caisse des malades ne peut pas être mise à réquisition.

Secours accordés par les caisses des malades.

Règles générales. La plupart des compagnies de chemins de fer désignent des médecins dits médecins de la compagnie, auxquels les malades doivent avoir recours, s'ils veulent réclamer un traitement gratuit; le Jura-Berne-Lucerne, la Suisse occidentale et le Rorschach-Heiden laissent le traitement médical facultatif, mais ont des tarifs pour l'indemnité y relative.

Les secours commencent généralement lorsque le salaire cesse et ils ne peuvent durer plus longtemps que n'a duré le temps de service.

Central. Ouvriers stables. Les ouvriers malades sont soignés gratuitement dans un hôpital et reçoivent en outre une indemnité en espèces de 50 centimes par jour, ou ils se font soigner à la maison et ont le traitement médical et les médicaments gratuits et une bonification de fr. 1. 50 par jour. Ces secours ne durent que 3 mois. Si une cure balnéaire est jugée nécessaire, la caisse paye le voyage aller et retour et fr. 2. 50 par jour des frais de séjour pendant 4 semaines.

Dans les cas de mort, il est alloué fr. 40 pour frais d'inhumation.

Ateliers d'Olten. Les secours accordés par la caisse consistent dans le traitement gratuit à l'hôpital d'Olten, ou dans les soins médicaux, y compris les médicaments gratuits et fr. 1 par jour pour ceux dont la contribution mensuelle est de fr. 1, et fr. 2 pour ceux qui versent davantage. Toutes ces obligations ne durent que 3 mois dans chaque cas de maladie. Si une cure balnéaire est nécessaire, il est ajouté fr. 1 par jour à chacune des sommes ci-dessus pendant 4 semaines. Il est alloué fr. 40 pour frais d'inhumation.

Gothard. Les sociétaires malades sont dans la règle soignés gratuitement à l'hôpital et ils reçoivent en outre 50 centimes par jour; s'ils se font soigner chez eux, ils ont le traitement du médecin et les médicaments gratuits, plus fr. 1. 50 par jour. Ces payements n'ont lieu que pendant 3 mois; pour les 3 mois suivants, ils sont réduits de moitié; après 6 mois, la caisse des malades n'accorde plus aucun subside. En cas de cure balnéaire, l'indemnité est fixée à fr. 2. 50 par jour pour la durée de 4 semaines.

Jura-Berne-Lucerne. Si les sociétaires malades se font soigner chez eux, ils jouissent pendant 12 mois du traitement médical et des médicaments gratuits et reçoivent en outre la moitié de leur salaire pendant 6 mois et le $\frac{1}{4}$ pendant les 3 mois suivants. S'ils vont à l'hôpital, la caisse paye les frais qui en résultent et elle accorde en outre pendant 3 mois le $\frac{1}{3}$ du salaire aux hommes mariés et 50 centimes par jour aux célibataires. Si une cure balnéaire est nécessaire, la caisse paye les frais de cure plus fr. 1 à 3 par jour pour la nourriture et le logement, suivant le cas. Pour les frais d'inhumation, il est alloué une somme fixe de fr. 40.

Nord-Est. La caisse alloue aux sociétaires malades soit un traitement gratuit à l'hôpital et fr. 1 par jour aux hommes mariés et 50 centimes aux célibataires, ou traitement médical et médicaments gratuits chez eux avec fr. 1. 50 par jour. Cette allocation en espèces ne dure que les 6 premiers mois; pour les 6 mois sui-

vants, elle est réduite à la moitié et ensuite au quart pendant 6 mois encore. Pour cure balnéaire, la caisse paye le voyage aller et retour et fr. 2. 50 par jour pendant 4 semaines. En cas de mort, les frais d'inhumation sont payés et les survivants touchent la moitié des versements, déduction faite des subsides payés.

Suisse occidentale. Si le sociétaire malade est transporté dans un hôpital, il y est soigné gratuitement et reçoit la demi-solde. S'il se fait soigner chez lui, il a le traitement médical gratuit et la demi-solde pour 6 mois et $\frac{1}{4}$ de solde pour les 6 mois suivants. Aussi longtemps que la compagnie paye le salaire, la caisse ne bonifie que les frais de médecin et de pharmacie. Après 12 mois, tout subside cesse. Si un sociétaire doit être envoyé dans une station balnéaire, la caisse lui paye la solde entière, pendant la durée de sa cure, sans autre indemnité. En cas de mort, il est alloué fr. 60 pour frais d'inhumation.

Union suisse. La caisse des malades paye pour la durée de 3 mois, soit les frais d'hôpital et 50 centimes par jour ou (si le malade est soigné chez lui) le traitement médical et les médicaments, ainsi que fr. 1. 25 par jour. Si un sociétaire doit être envoyé dans un établissement balnéaire, la caisse paye le voyage aller et retour, ainsi que 25 centimes par jour pendant 4 semaines au plus. Les frais d'inhumation sont également payés par la caisse.

Arth-Rigi. Les sociétaires malades ont droit aux secours suivants : soins et traitement médical gratuits (dans la règle à l'hôpital d'Arth), y compris une allocation en espèces équivalant à la moitié du salaire pendant la durée des 2 premiers mois ; pour l'époque ultérieure jusqu'à 2 ans, cette allocation ne comporte plus que le $\frac{1}{4}$ du salaire. En cas de mort, les frais d'inhumation sont aussi supportés par la caisse.

Rorschach-Heiden. En cas de maladie, la compagnie paye le salaire pendant les 2 premiers mois ; pour le 3^{me} mois, il est payé par la caisse de secours ; elle paye en outre la moitié des frais de médecin, lorsque la maladie dure plus de 15 jours, et, dans les cas graves, le traitement complet à l'hôpital pendant la durée de 3 mois au maximum.

Uetliberg. La caisse des malades accorde aux sociétaires en cas de maladie, à partir du moment où la compagnie ne paye plus le salaire : fr. 2. 50 par jour à ceux de la première classe (dont la contribution mensuelle est de fr. 2. 50) et fr. 5 à ceux de la II^{me} classe (dont la contribution mensuelle est de fr. 5). Elle alloue une somme fixe de fr. 50 pour les frais d'inhumation.

Tramways de Zurich. Les secours alloués par la caisse sont les suivants : *a.* si le malade se fait soigner chez lui : traitement médical et médicaments gratuits et fr. 2 par jour ; la totalité du subside ne peut toutefois dépasser par jour les $\frac{2}{3}$ du salaire, et ce subside ne sera accordé que pendant 60 jours ; *b.* si le malade est soigné à l'hôpital, la caisse supporte tous les frais y relatifs pendant 60 jours, et elle accorde en outre une indemnité de 50 centimes à fr. 1, avec la restriction toutefois que l'allocation totale ne pourra dépasser fr. 2 par jour. Pour frais d'inhumation ou comme secours aux survivants, la commission d'administration peut, d'après son propre jugement, fixer une indemnité de fr. 50 au maximum. Aussi longtemps qu'un salaire est perçu, la caisse n'alloue aucun secours.

Cas dans lesquels aucun secours n'est accordé.

Central. Ouvriers stables. Celui qui, par sa propre faute, devient incapable de travailler (rixes, vie déréglée) ou ne suit pas exactement les prescriptions du médecin, ou fréquente sans permission les auberges pendant qu'il reçoit des secours, n'a aucun droit à des secours ou perd ce droit, s'il en jouit déjà.

Ateliers d'Olten. Les ouvriers qui, par imprudence, méchanceté ou vie déréglée deviennent malades, peuvent, suivant le cas, être exclus du droit aux secours, notamment des allocations en espèces ; il en est de même de ceux qui ne suivent pas les prescriptions du médecin.

Gothard. Les sociétaires qui, par des maladies provenant de leur propre faute, ensuite d'ivresse et d'autres excès, ou de rixes qu'ils ont provoquée, deviennent impropres au service, perdent tous droits à des secours ; ceux qui ne suivent pas les ordonnances du médecin peuvent être privés des allocations en espèces.

Jura-Berne-Lucerne. Pour les maladies ou les lésions corporelles qu'un sociétaire s'est attirées par sa propre faute (ivresse, vie dissolue) aucun secours ne sera accordé.

Nord-Est. Les ouvriers qui, sans prévenir, ne se rendent pas à leur poste ou qui deviennent incapables de travailler par suite de rixes ou de vie déréglée, perdent tout droit à des secours ; il en est de même de ceux qui ne suivent pas les ordonnances du médecin ou fréquentent les auberges sans y être autorisés.

Suisse occidentale. Celui qui s'est attiré des maladies ou blessures par sa propre faute (ivrognerie, immoralité) ne reçoit pas de

secours. Les autres contraventions contre les prescriptions en vigueur seront traitées par le comité, suivant les circonstances, éventuellement punies.

Union suisse. Si un ouvrier ne se rend pas à son poste sans prévenir ou devient incapable de travailler par sa propre faute (rixes, vie déréglée), il perd tout droit à des secours; il en est de même s'il ne suit pas ponctuellement les ordonnances du médecin ou s'il fréquente les auberges pendant qu'il reçoit des secours.

Arth-Rigi. N'a pas de dispositions relatives à l'exclusion du droit aux secours.

Rorschach-Heiden. Une vie immorale, ainsi qu'une condamnation criminelle autorisent l'administration à retirer complètement ou partiellement les secours. Les maladies qu'on s'est attirées en dehors du service, par des blessures dans des rixes, etc., n'ont aucun droit à la caisse de secours.

Uetliberg. Des maladies ou blessures qu'un sociétaire s'est attirées par des rixes ou l'ivrognerie n'ont aucun droit à des secours; il en est de même si le sociétaire malade, en n'observant pas les prescriptions du médecin, retarde une amélioration ou la rend impossible.

Tramways de Zurich. En cas d'inobservation des ordonnances du médecin, les secours peuvent être retirés. La maladie qu'un sociétaire s'est attirée par sa propre faute ou celle provenant d'une vie déréglée excluent tout droit à des secours.

Annexe V.

Littérature.

concernant

l'assurance suisse contre les accidents

jusqu'à

fin octobre 1889.

1. **H. Wunderly-von Muralt**, Zürich. *Ueber Haftpflicht aus Fabrikbetrieb und Einführung der allgemeinen Unfallversicherung.* Vortrag, gehalten am 4. Dezember 1885 in der « Kaufmännischen Gesellschaft Zürich. » Zurich, chez Zürcher & Furrer, 1885. 26 pages.

« L'assurance générale contre les accidents est et restera avec toute sa suite de créations nouvelles un progrès prodigieux de l'esprit du siècle; elle est appelée à relever l'état et à vivifier la famille, à fortifier l'union et à favoriser la solidarité. »

2. *Schweizerischer Spinner-, Zwirner- und Weber-Verein*, (Auteur: F. Bertheau-Hürlimann à Rappersweil), *Gutachten über die projektirte weitere Ausdehnung und Verschärfung der Haftpflicht aus Fabrikbetrieb und über allgemeine Unfallversicherung der Arbeiter.* Wetzikon, Aktiendruckerei, 1885. 22 pages.

Le rapporteur se prononce en première ligne contre l'assurance obligatoire en cas de maladie et plaide ensuite en faveur de l'assurance obligatoire contre les accidents de tous les ouvriers employés dans les arts et métiers, par le moyen d'une caisse fédérale d'assurances, entretenue par des cotisations des ouvriers, des patrons et de la Confédération, chacune de ces trois classes contribuant pour un tiers. L'office fédéral central fait participer les conseils communaux à l'administration des assurances. Des inspecteurs fédéraux contrôlent la marche des affaires. Système de rentes.

« Qu'on se garde avant tout d'imposer aux industriels des charges trop lourdes. »

3. N. Droz, conseiller fédéral. *Les victimes du travail* et l'assurance obligatoire. *Bibliothèque universelle et revue suisse*. Tome XXVI.

L'auteur appuie sur la nécessité d'une révision de la loi sur la responsabilité civile des fabricants de 1881 et s'occupe au chapitre IV des propositions visant à l'introduction de l'assurance officielle contre les accidents. « Pourrait-on, comme quelques-uns le désirent et le réclament, introduire en Suisse de telles institutions? Je ne le crois pas. » L'auteur résume ses déductions en ces termes:

« Il n'y a lieu d'être très prudents en fait de création d'assurance obligatoire contre les accidents, soit par l'état, avec ou sans monopole, soit par l'initiative privée, avec ou sans subvention de l'état. »

4. Oskar Seiler, stud. jur., Zürich. *Ueber Unfall- und Krankenversicherung*. *Zofinger Centralblatt*, année 1885/86.

L'auteur se prononce en faveur de l'assurance obligatoire contre la maladie et les accidents et propose comme modèle la loi allemande concernant l'assurance contre la maladie et les accidents des personnes employées dans les exploitations agricoles et forestières.

5. H. Scherrer, St. Gallen, Centralpräsident des schw. Grütlivereins. *Die obligatorische Unfallversicherung*. Referat am schweizerischen Gewerkschafts-Kongress zu Bern. Zürich bei C. Conzett. 1886. 16 pages.

L'orateur préfère à une simple extension de la responsabilité civile l'assurance obligatoire des ouvriers contre les accidents et pose les thèses suivantes:

a. La Confédération fondera, sur la base de relevés statistiques à faire, et par l'expropriation d'entreprises privées analogues, une institution propre d'assurances, placée sous sa surveillance et direction et reposant sur le principe de la mutualité, institution qui, écartant essentiellement le principe de la responsabilité, réalisera l'assurance directe des ouvriers contre tous les accidents du travail.

b. Dès la fondation de cette institution on aura égard à la possibilité d'une généralisation ultérieure ainsi qu'à une assurance obligatoire à instituer contre la maladie et l'invalidité. Le délai d'expectance (*Karenzzeit*) à la charge de la caisse contre la maladie devra être réduit au minimum.

c. Chaque branche d'industrie et de travail s'organisera, avec des statuts à approuver indépendamment, et sans égard à la division politique du pays, en vue de l'administration et d'un contrôle mu-

tuel, d'après les prescriptions de la loi et les dispositions de la direction supérieure. Il sera établi une échelle pour la répartition en plusieurs classes de risques, avec taxes graduelles de primes, qui permettent le déplacement, dans l'intérieur de la même branche, des établissements qui négligent l'application d'installations protectrices. Les ouvriers de chaque branche élisent leurs comités, qui ont à coopérer dans la constatation des accidents, l'inspection des locaux de travail et l'examen des livres de l'administration, et qui sont rétribués d'après des taxes fixes. Il y aura lieu de pourvoir à ce qu'aucune restriction du droit de libre établissement des ouvriers n'ait lieu, soit quant au changement de domicile, soit quant au changement d'occupation.

d. La prime d'assurance contre les accidents sera payée intégralement par le patron.

e. Système des réserves techniques. Rente ; à titre exceptionnel paiement d'un capital d'après un calcul déterminé.

6. Dr **Simon Kaiser**, Solothurn. *Bericht über die Einrichtung der staatlichen und obligatorischen Unfallversicherung in Deutschland*. Bern, bei W. Buehler, 1886. 16 pages.

L'auteur a étudié l'administration de l'office impérial des assurances (Reichsversicherungsamt) à Berlin et se prononce en faveur de l'introduction de l'assurance officielle contre les accidents à l'instar de l'institution allemande.

7. **Geo. H. Page**, Cham. *Offene Antwort auf die Fragen des schweizerischen Handels- und Industrie-Vereins, betreffend die Ausdehnung der Haftpflicht und die Einführung einer obligatorischen Arbeiter-Unfallversicherung*, Zurich, bei Orell Füssli & Co, 1886.

L'auteur se déclare l'adversaire tant de notre législation sur la responsabilité que du projet d'une assurance obligatoire des ouvriers contre les accidents. « Nous estimons que nos ouvriers sont mieux pourvus et que nous leur vouons plus de sollicitude si nous pouvons agir d'après nos sentiments humains et généreux, que si nous sommes placés sous le régime coercitif de l'état » (page 25).

8. **Bureau der kaufmännischen Gesellschaft Zürich**. *Haftpflicht aus Fabrikbetrieb und obligatorische Unfallversicherung der Arbeiter*. Zürich, bei Schröter & Meyer, 1886.

Ensuite de l'idée inspirée par le département au Vorort de l'Union suisse du commerce et de l'industrie, et mentionnée au § 3

du mémoire, le société commerciale de Zurich a adressé de son propre mouvement à un grand nombre d'industriels zurichois un questionnaire accompagné d'un grand nombre de notes explicatives. Son but était de constater à l'aide de l'expérience les effets produits jusqu'ici par la responsabilité civile des fabricants et d'étudier la question de l'introduction de l'assurance générale des ouvriers contre les accidents. Les réponses reçues proviennent principalement du domaine de l'industrie des machines et des petites industries du canton de Zurich.

Le triage de ces réponses a été opéré d'une manière active et bien entendue. Ces matériaux ont été fréquemment consultés par l'auteur du mémoire. Sur la question qui nous occupe, le bureau de la société commerciale s'exprime comme suit aux pages 29 à 34 :

« En principe, l'assurance contre les accidents mérite évidemment la préférence sur la responsabilité, vu que par la première le but de l'amélioration d'un inconvénient social peut être atteint plus facilement. Déjà aujourd'hui des controverses surgissent dans bien des cas d'accidents sur la question de savoir s'il y a lieu ou non d'appliquer la responsabilité, et ces divergences seraient encore plus fréquentes, si l'on voulait renforcer la loi. L'assurance obligatoire contre les accidents écarte cette pierre d'achoppement, ce qui est d'une importance qui n'est pas à dédaigner pour les rapports entre employeurs et employés. Elle permettrait de secourir tous les sinistrés, sans procès, qu'il y ait ou non de leur propre faute, et d'étendre l'assistance en cas de malheur à d'autres sphères d'ouvriers salariés et même aux petits employeurs.

L'assurance contre les accidents, il est vrai, ne pourrait guère être introduite chez nous sans que la Confédération ne se saisisse de la question des caisses de secours contre la maladie et n'en règle d'une manière uniforme quelques points essentiels. Tout ouvrier assuré contre les accidents devrait aussi s'assurer pour les cas de maladie et en outre il y aurait lieu de pourvoir à ce que la libre circulation entre les caisses de malades fût établie dans une certaine mesure. Il est sans doute difficile de décider jusqu'à quel point peut aller l'ingérence de l'état dans le domaine des caisses de malades; c'est précisément la diversité de leur développement qui présente de grandes difficultés.

Toutefois, presque tous nos collaborateurs sont d'accord sur l'obligation de l'assurance contre la maladie. La plupart d'entre eux estiment absolument nécessaire que les ouvriers jouissant d'un salaire relativement modique pourvoient à temps, afin de pouvoir subsister dans les jours de maladie. On est aussi d'avis que l'as-

surance contre la maladie et l'assurance contre les accidents doivent être en corrélation intime. Les accidents de gravité minime et n'entraînant pas de préjudice durable devraient tomber à la charge de la caisse des malades. Ceci rentre tout-à-fait dans le cadre des tâches des caisses de secours en cas de maladie, et l'assurance contre les accidents proprement dite, qui n'aurait à se charger que des cas de décès ou d'invalidité, soit des cas de préjudice durable, et même dans ces cas ne se chargerait point, ou seulement à partir d'une certaine époque, des frais de la maladie, serait considérablement déchargée. En même temps disparaîtrait l'inconvénient, insupportable dans ses conséquences, que le sinistré soit indemnisé d'un côté par le patron pendant la maladie résultant de l'accident, et perçoive d'un autre côté des secours des caisses de malades.

La question de savoir jusqu'à quel point l'employeur aurait à contribuer dans ce cas dépendra de celle de savoir si les caisses de malades doivent supporter tous les frais de traitement, dans quelle mesure elles seraient plus onérées par ce fait, et quelles charges l'assurance contre les accidents imposerait aux employeurs.

Dans la transition au principe de l'assurance obligatoire contre les accidents il n'y a guère lieu de penser à une diminution des charges totales que la responsabilité civile impose aux industriels suisses. Mais en tant que l'assurance obligatoire exige de plus grands sacrifices que jusqu'ici, c'est-à-dire en tant qu'on veuille placer l'ouvrier dans une situation plus favorable, il devrait aussi contribuer à supporter les risques. Peu nous importe sous quelle forme cela se fasse; plusieurs voies peuvent se présenter. Ou bien, comme on vient de l'indiquer, les caisses de malades prennent aussi à leur propre compte les maladies résultant d'accidents jusqu'à une certaine époque, tandis que l'employeur paye toute la somme à la caisse d'assurance contre les accidents, ou bien l'employeur paye aussi une cotisation à la caisse de malades, tandis que l'employé aurait aussi à payer sa part à l'assurance contre les accidents.

La loi actuelle sur la responsabilité reconnaît à l'article 9 que l'employeur n'est pas responsable de tous les accidents qui peuvent être en corrélation avec l'exploitation d'une industrie, mais qu'une part du risque incombe à l'ouvrier. Les articles 2 et 5 de la loi précitée expriment la même idée. Les exceptions partielles de la responsabilité statuées par ces articles seraient sans doute supprimées dans l'assurance obligatoire des ouvriers contre les accidents et remplacées par une coopération des ouvriers sous une forme quelconque. Les industriels ne peuvent pas se départir de ce point de vue. Vu les conditions actuelles de population en Suisse, l'industrie

est aussi nécessaire que toute autre branche d'activité économique, et nous ne voyons donc pas pourquoi on imposerait intégralement à l'employeur industriel la compensation de toutes les suites préjudiciables qui peuvent résulter du travail industriel, tandis qu'il n'en est pas question dans les métiers et dans l'agriculture. Si la tendance d'imposer aux employeurs des charges de plus en plus fortes gagne du terrain, il en résultera, et on ne saurait assez le répéter sérieusement, de graves dangers pour la continuation de notre industrie, et peut-être alors même que les autres obstacles de nature et d'origine diverses qui s'élèvent contre elle viendraient à disparaître.

L'assurance générale contre les accidents pourrait être réalisée de différentes manières, soit par des sociétés privées, soit par des institutions officielles, ou organisées d'après des prescriptions officielles. Ces dernières pourraient être :

- a. des corporations professionnelles à l'instar de l'Allemagne;
- b. une société suisse d'assurances contre les accidents basée sur le principe de la mutualité et s'administrant elle-même, à laquelle appartiendraient tous les employeurs suisses obligés à l'assurance;
- c. une caisse fédérale d'assurances administrée par l'état;
- d. des caisses cantonales officielles d'assurances.

Quelques mots en première ligne sur l'exclusion de l'assurance privée.

Les industriels sont en général peu portés en faveur d'une extension de l'activité officielle sur différents domaines dans lesquels, selon une opinion assez répandue, l'état devrait essayer ses aptitudes. La restriction de la liberté d'action de l'employeur qui est résultée de la législation sur les fabriques, n'était pas faite pour modifier cette répugnance, de sorte que mainte feuille que nous avons sous les yeux exprime le desideratum que tout le domaine de l'assurance contre les accidents soit abandonné à l'exploitation privée. « Si l'on abandonne tout aux soins de l'état, dit l'un, il arrivera finalement que de trois citoyens suisses l'un sera employé de l'état: fonctionnaire des postes, des télégraphes, des chemins de fer, d'administration, des assurances, etc. » A cela s'ajoutent les louanges que mérite jusqu'ici, à quelques objections près, l'activité des sociétés d'assurance contre les accidents; dans les circonstances données ces sociétés sont utiles, et pour l'industrie elles sont une chose nécessaire. Car pour les petits entrepreneurs il serait précaire dans bien des branches, en présence de la responsabilité civile, de vouloir exploiter des fabriques sans pouvoir s'assurer contre les consé-

quences de cette responsabilité. En outre, certains industriels nourrissent l'appréhension qu'une institution officielle ou organisée par l'état ne soit peu portée à introduire des améliorations et ne finisse par s'ankyloser parce qu'elle ne sera pas stimulée par la concurrence, mais jouira d'un monopole. La conséquence en sera probablement aussi, conclut-on en outre, que les tarifs des primes seront plus défavorables que ceux des sociétés privées, « attendu que ce qui est bon devrait se porter garant pour ce qui est mauvais ».

Mais ce n'est qu'une minorité qui prétend défendre à l'état de s'ingérer comme organisateur dans le domaine de l'assurance contre les accidents. La majorité est d'avis que, l'assurance obligatoire une fois introduite, l'état pourvoira aussi à la possibilité d'une bonne assurance peu coûteuse.

Et d'abord l'opinion domine déjà que, à part cela, l'assurance contre les accidents n'est pas un domaine approprié à l'exploitation financière; aussi l'assurance ouvrière n'a-t-elle pas été jusqu'ici, en moyenne, une affaire avantageuse pour les sociétés en question. Mais dès qu'une entreprise de cette nature doit revêtir un caractère d'utilité publique, il vaut peut-être mieux la rendre officielle et abandonner la forme des sociétés anonymes. Aussi bien croit-on que les sociétés privées ont trop de frais et de dépenses; si celles-ci peuvent subir une réduction, on sera à même de mesurer les indemnités un peu plus largement, même en maintenant les tarifs actuels des primes.

Le parallélisme de sociétés privées d'assurances contre les accidents et de l'assurance officielle est considéré comme inadmissible; le peu d'étendue de notre pays s'oppose à un tel morcellement.

En revanche, dans plusieurs des écrits que nous avons reçus on exprime le vœu que, dans certain cas, l'assurance volontaire soit permise, sous la condition que les employeurs que cela concerne garantissent le montant de leur compte d'assurance contre les accidents. Ce désir mérite mûr examen; les objections contre les exceptions ne manquent pas.

L'exécution pratique de l'assurance obligatoire contre les accidents exige la plus grande circonspection, et on doit dans tous les cas se tenir en garde contre les conseillers qui voudraient tout simplement copier la loi allemande sur l'assurance contre les accidents. En première ligne on devrait pourtant reconnaître en quelque manière si cette loi correspond effectivement et généralement aux besoins de l'empire d'Allemagne, avant de plaider *brevi manu* son implantation sur notre sol.

En conséquence, l'idée d'instituer toute l'organisation, à l'instar de l'Allemagne, sur le principe des associations professionnelles, ne

rencontre dans les sphères dont nous représentons les opinions qu'une approbation limitée. On craint que dans bien des branches de l'industrie suisse le nombre restreint de patrons et d'ouvriers ne permette guère la création de telles corporations. Cette appréhension entre d'autant plus en ligne de compte que dans les conditions économiques précaires de nos jours il y a lieu de craindre la disparition successive de certaines industries et même de s'y attendre. Mais si dans une corporation professionnelle déjà peu nombreuse le chiffre des contribuables diminue, la cotisation de chacun, si le système de la répartition est accepté, augmente dans une telle mesure que le paiement des sommes nécessaires peut devenir fort onéreux. C'est une maigre consolation que d'espérer que l'état se substitue aux corporations qui se trouvent dans le cas d'incapacité financière, car l'idée d'incapacité financière est très vague. L'incapacité absolue n'existerait que lorsque le dernier des contribuables d'une telle corporation suspendrait ses paiements et entrerait en faillite. Dans tous les cas il y aurait lieu, si l'on voulait adopter le principe des corporations professionnelles, de se tenir en garde contre le système de la répartition. Toutes les dépenses qu'une année amène et amènerait à l'avenir par le paiement des rentes, doivent être couvertes déjà dans la même année. De plus vastes corporations pourraient, il est vrai, être obtenues par la réunion de branches d'industrie numériquement moins fortes, mais alors on réunirait peut-être des risques inégaux et on violerait par là le principe fondamental des corporations professionnelles.

Ce qui en outre soulève des objections, c'est la grande portée de l'immixtion des autorités dans la réglementation des accidents, telle qu'elle existe en Allemagne, et cela d'autant plus que nous n'avons pas de caste de fonctionnaires proprement dite. Notre loi n'aurait qu'à statuer l'obligation de la participation à l'assurance, à déterminer exactement les prestations et à fournir des garanties pour une exécution uniforme; au surplus l'administration de chaque corporation professionnelle devrait être aussi libre que possible et l'organisation si peu entravée qu'elle puisse s'adapter facilement aux conditions les plus variées.

On verra dans les énoncés ci-après jusqu'où va la divergence d'opinions relativement à l'extension et au caractère de ces corporations professionnelles :

« A notre avis, les corporations professionnelles devraient avoir un caractère fédéral; des subdivisions territoriales cantonales seraient sans doute dans les limites du possible. Il faudrait notamment aviser à ce qu'aucun abus de la part des ayants droit aux indemnités ne puisse avoir lieu, soit par simulation ou en d'autres manières; en

conséquence : installation de l'organisation entière sur la base de petites corporations qui, chacune dans sa localité, aurait à sauvegarder les intérêts de la corporation entière. Aussi ne faut-il pas se dissimuler que, si l'on adopte l'assurance obligatoire contre les accidents, on aura fait un grand pas dans un domaine dont l'assurance contre les accidents n'est qu'une faible partie, c'est-à-dire le domaine entier des assurances, dans lequel attendent encore leur solution l'assurance contre la vieillesse, l'assurance générale contre le chômage ensuite de maladie, de crise industrielle, etc., l'assurance générale sur la vie, etc., qui, les unes et les autres sont des branches d'assurances qui peuvent tout aussi bien se justifier en principe que l'assurance contre les accidents. On est donc parfaitement fondé d'y réfléchir mûrement. »

« Si possible, il devrait se former dans les cantons des corporations professionnelles, éventuellement même dans un plus grand rayon, tel que par exemple la Suisse orientale, la Suisse centrale, la Suisse occidentale, etc., et s'incorporer comme telles dans une assurance contre les accidents organisée par l'état. »

« Ce qu'il y aurait de mieux à faire, ce serait de fonder pour chaque profession, par l'initiative de l'état, une société d'assurance avec un comité central pour tous les membres de la corporation. Qui n'a pas envie d'entrer dans la corporation aurait à prouver qu'il est assuré auprès d'une autre société, ou bien, s'il veut supporter le risque lui-même, il aurait à fournir un dépôt correspondant à ce dernier. Ainsi ni caisse cantonale ni caisse fédérale d'assurance. »

Mais la majorité des personnes que nous avons consultées et qui paraissent bien disposées pour la création d'assurances obligatoires contre les accidents, semblent donner la préférence, parmi les différents systèmes, à une société mutuelle d'assurances embrassant toute la Suisse. La participation en serait obligatoire, à moins que, ici aussi, les employeurs qui désirent supporter le risque eux-mêmes ne fussent autorisés, moyennant versement d'une somme à titre de dépôt, à être leurs propres assureurs. Mais ces exceptions mêmes seraient probablement supprimées, si l'état consentait à verser une contribution à cette institution, ce qui est énergiquement réclamé par quelques voix, vu que l'assurance obligatoire contre les accidents constituerait un allègement considérable de l'assistance publique.

Nous nous sommes déjà prononcés sur l'obligation des ouvriers de verser des cotisations. On allègue notamment en faveur de cette obligation qu'elle relèverait l'intérêt qu'a l'ouvrier d'éviter les accidents.

Cette caisse obligatoire d'assurance suisse contre les accidents sera-t-elle administrée par les intéressés, ou l'administration en doit-elle être remise plus ou moins entre les mains de l'état? Nous ne pouvons nous prononcer nettement sur ce point. Par contre il va de soi que les tarifs de primes devront être gradués d'après le risque lié à l'exploitation de chaque branche. On espère qu'une organisation de cette nature n'occasionnera que des frais minimes aux agences principales et secondaires, vu que les contrats d'assurance pourraient être conclus par des offices déjà existants (présidents de communes, etc.).

Personne ne veut entendre parler d'une organisation cantonale, soit des sociétés d'assurance contre les accidents sur le principe de la mutualité, soit des corporations professionnelles, soit des caisses d'assurance contre les accidents; à une question que nous avons posée à cette égard nous n'avons reçu qu'une réponse isolée.

Cette réponse en vaut une autre.

9. Ed. Sulzer-Ziegler, Winterthur, « *Haftpflicht und Unfallversicherung* »; Vortrag gehalten in der Generalversammlung des Vereins schweizerischer Maschinen-Industriellen am 27. Mai 1887 in Zürich. Zürich bei Herzog, 1887. 25 pages.

L'orateur demande la substitution du système de l'assurance contre les accidents à la responsabilité civile. « Autant que faire se peut, tous les ouvriers salariés avec un gain annuel de moins de 2000 francs » doivent être assurés. Participation facultative des petits industriels pour leurs propres personnes. L'assuré perd ses droits à l'indemnité lorsqu'il a causé l'accident par préméditation ou par étourderie. Les cas de force majeure ont part à l'assurance. Les cas de peu de gravité incombent aux caisses de secours en cas de maladie. Réglementation de ces dernières. L'indemnité correspond aux $\frac{2}{3}$ du salaire perdu. Prohibition de l'assurance double. Système des rentes. Pas de contribution de l'état. Pas d'institution par l'état. « Assurance mutuelle dans le sein de chaque sphère professionnelle », sous le contrôle d'un bureau central des assurances. « L'ouvrier doit participer autant que possible à l'administration des corporations professionnelles. » Répartition des cotisations à l'assurance: $\frac{2}{3}$ pour le patron, $\frac{1}{3}$ pour l'ouvrier. Système des réserves techniques.

10. J.-J. Keller, Nationalrath, Fischenthal. *Die sociale Frage, Haftpflichtgesetz, obligatorische Arbeiterversicherung*; Vortrag gehalten den 6. Februar 1887 in Dürnten; Wald bei H. Hess, 1887.

L'auteur plaide en faveur d'une *caisse générale d'assurances pour la Suisse* et formule ses idées comme suit :

§ 1. Sont tenus de participer à cette caisse :

- a. les propriétaires de toutes les fabriques, métiers et professions qui occupent *un* ou *plusieurs* ouvriers ;
- b. tous les ouvriers et ouvrières salariés ;
- c. la Confédération au moyen des contributions nécessaires.

L'admission à cette caisse est permise, sous des conditions à fixer, à d'autres citoyens suisses que ceux mentionnés ci-dessus.

§ 2. Les cotisations des patrons sont déterminées sur la base des risques liés à leurs exploitations et sont perçues au prorata du salaire payé aux ouvriers d'après l'échelle suivante : 5—10—15—20—25 pour mille francs. Cette répartition est fixée par le conseil fédéral.

§ 3. Les cotisations des ouvriers consistent en 10 pour mille francs de leur salaire.

§ 4. Le subsidé de la Confédération est destiné à couvrir le déficit de la caisse et sera fixé chaque année par l'assemblée fédérale à l'occasion de l'examen des comptes.

L'assemblée fédérale a le droit de statuer, à son arbitre et dans l'intérêt d'un sain développement de l'institution, des dispositions concernant un capital de réserve ou concernant l'augmentation ou la diminution des cotisations mentionnées aux § 2 et 3, ainsi que des modifications de la nature et de l'étendue des secours dont il est question au § 5.

§ 5. En cas d'incapacité de travail d'un ouvrier, soit par suite d'accident, soit par suite de maladie, la caisse centrale délivre les secours ci-après :

- a. traitement médical et éventuellement frais de sépulture ;
- b. à partir du 10^{me} jour de la maladie jusqu'au rétablissement, respectivement jusqu'au terme d'une année, la moitié du salaire perçu antérieurement ;
- c. en cas d'incapacité de travail de plus d'une année ou d'invalidité totale, une rente correspondant à la moitié de la perte du salaire ;

- d. si l'ouvrier meurt en laissant des parents qui ont besoin d'être assistés, ou des enfants, ou une femme dont son salaire était l'unique ressource, cette rente peut être perçue, par les enfants jusqu'à l'âge de 15 ans, par la femme tant qu'elle restera veuve.

Les intéressés jouissent du droit de libre établissement.

§ 6. La caisse d'assurances constituera un rayon d'affaires d'une *banque fédérale* qui devra être prochainement fondée et placée sous la haute surveillance du conseil fédéral. Cette banque ayant ses succursales dans chaque chef-lieu de canton (banques cantonales) et celles-ci de leur côté leurs sous-succursales à la campagne, qui servent d'organes intermédiaires dans les affaires, il n'est besoin que d'instituer dans chaque commune des agences chargées des perceptions et des payements.

§ 7. L'agent communal nommé par le conseil fédéral et convenablement rétribué par la caisse, un délégué des patrons domiciliés dans la commune et un autre nommé par les ouvriers forment la commission, qui fixe l'époque où commence et où cesse l'assistance et décide les contestations éventuelles, sous réserve du recours à une inspection cantonale.

11. R. Gallati, Nationalrath, Glarus. *Haftpflichtgesetz und Unfallversicherung*, Vortrag in der Kreisversammlung der Grütlivereine des Kantons Glarus am 29. April 1888 in Ennenda. Glarus bei Bäschlin. 28 pages.

L'orateur se prononce en faveur de l'assurance obligatoire contre les accidents à l'aide d'une institution de l'état. « Mais je voudrais aussi que, par l'introduction en Suisse de l'assurance obligatoire contre les accidents, on arrivât non seulement à faire à l'ouvrier comme tel une situation meilleure, mais aussi à décharger le patron et, par là, l'industrie entière. »

12. v. Steiger, Nationalrath, Bern. *Haftpflicht- und Unfallversicherung für die Landwirtschaft*, Vortrag am central-schweizerischen landwirtschaftlichen Kurs, 14. Februar 1889, reproduit dans les « Bernische Blätter für Landwirtschaft 1889 », nos 19, 20 et 21.

L'agriculture n'est pas de force à supporter l'extension de la responsabilité civile à son domaine. Par contre, il y a lieu de viser à une assurance générale et obligatoire de tous les salariés contre la maladie et contre les accidents. Cette dernière est du fait de la

Confédération et doit être organisée unitairement avec divisions territoriales et tarif de primes d'après les catégories de risques. La première peut être du fait de la Confédération ou des cantons et doit s'appuyer aux caisses de secours existantes. Les fonds nécessaires à l'assurance contre la maladie seront fournis par les ouvriers, moyennant contribution de la part de l'employeur, qui se porte aussi garant de la cotisation de son ouvrier ; l'assurance contre les accidents tombe à la charge de l'employeur seul. Indemnités : en cas de maladie les frais de guérison et au moins la moitié du salaire ; en cas d'accident « si possible » tout le dommage.

13. C. Bodenheimer, ancien député au Conseil des états, Strasbourg. *Les assurances ouvrières*, dans la publication du Dr. C. Hüty, *Politisches Jahrbuch der schweizerischen Eidgenossenschaft*, Jahrgang 1888, Bern, bei K. J. Wyss, pages 199—305.

Ce travail distingué se divise en quatre parties : I. Préliminaires ; II. Les assurances ouvrières en Allemagne ; III. Les assurances ouvrières en France, en Belgique et en Angleterre ; IV. Les assurances ouvrières en Suisse. Dans la 1^{re} partie l'auteur examine entre autres la question générale de l'introduction des assurances ouvrières, qu'il résout affirmativement. Dans la 4^{me} partie il traite la question d'une manière plus approfondie et il avance et motive ses propositions détaillées. Il demande une *caisse nationale ou fédérale de prévoyance* pour tous les salariés et accessible à tout le monde. Il propose de débiter par l'assurance contre la maladie et de faire suivre l'assurance contre les accidents, dont serait exclue pour le moment la population agricole. Quant à l'assurance contre les effets de l'invalidité et de l'âge, on agira sagement en l'ajournant encore. (Nous supprimons ici les propositions relatives à l'organisation de l'assurance contre la maladie). *Assurance contre les accidents* : Caisse nationale centrale de prévoyance sur le principe de la mutualité. Les secours seraient à peu près les mêmes que ceux administrés par les corporations professionnelles de l'Allemagne. Ils commenceraient déjà à partir de la seconde semaine de la maladie. Classes de risques. Faculté pour les grandes branches d'industrie de se constituer en corporations professionnelles qui s'assureraient elles-mêmes contre les accidents. La loi stipulerait le nombre d'exploitations et d'ouvriers qu'une industrie devrait représenter pour être admise à créer sa corporation spéciale. Les statuts de la corporation seraient en tout conformes à la loi et la caisse fédérale de prévoyance conserverait un droit de contrôle et de surveillance. Les cotisations seraient payées : $\frac{1}{2}$ par les patrons, $\frac{1}{4}$ par les ouvriers, $\frac{1}{4}$ par la Confédération. Système des réserves techniques. Pour éviter l'accumulation de capitaux improductifs

M. Bodenheimer propose de rendre, contre des « garanties suffisantes », les fonds disponibles à l'emploi par l'industrie et les métiers, par l'intermédiaire de caisses de crédit basées sur le système de la responsabilité solidaire, limitée ou illimitée. Organisation de la caisse nationale analogue à celle des corporations professionnelles allemandes avec suppression de l'intervention de l'administration postale. *Assemblée générale* des intéressés : délégués des cantons en nombre correspondant à celui des conseillers nationaux, 100 délégués des patrons assureurs nommés au scrutin de liste, 100 délégués des ouvriers nommés de la même manière. *Direction* de la caisse nationale de prévoyance : 18 membres, dont 9 seraient nommés par le conseil fédéral et 9 par l'assemblée fédérale. La nomination des fonctionnaires subalternes appartiendrait aux cantons.

14. Hermann Greulich, schweiz. Arbeitersekretär, Zürich. Vortrag über die *Nothwendigkeit und praktische Durchführung der Unfall- und Krankenversicherung, insbesondere für landwirthschaftliche Arbeiter*, gehalten am 7. Juli 1889 in der Tonhalle Zürich, vor der Generalversammlung der katholischen Männer- und Arbeitervereine in der Schweiz.

L'orateur pose les thèses suivantes :

1. L'assurance est obligatoire pour tous les ouvriers, employés et apprentis ; le montant des primes sera versé par les chefs d'établissements, entrepreneurs, soit patrons, en proportion des salaires payés. Les prestations en nature, telles que pension et logement, sont évaluées aux prix courants et ajoutées au salaire en espèces.

2. L'assurance embrasse *toutes* les lésions corporelles et intoxications professionnelles qui entraînent la mort ou une incapacité de travail de plus d'un mois (30 jours), à l'exception de celles dont il est prouvé qu'elles ont été causées par les sinistrés eux-mêmes ou par de tierces personnes.

3. L'assurance se fait dans un *institut* unitaire, créé par l'état pour toute la Confédération. L'organisation des subdivisions aura lieu autant que possible, en tenant compte des *professions ou branches d'industrie* et des *catégories de risques*, par districts administratifs, qui seront adaptés autant que faire se peut aux divisions industrielles et professionnelles. Par élections directes, auxquelles participent d'une part les chefs d'établissements et entrepreneurs, soit les patrons, et d'autre part les ouvriers, on nommera des *comités* composés de patrons et d'ouvriers en nombre égal. Ces comités exerceront le contrôle sur la classification exacte et complète de la liste des contribuables, *fixeront le chiffre des indemnités à*

payer en cas d'accident, statueront des prescriptions sur les mesures à prendre pour prévenir les accidents, en surveilleront l'exécution et, en cas de litige, se constitueront en tribunaux arbitraires.

4. *La Confédération* se charge à son propre compte de tous les *frais d'administration* et nomme les fonctionnaires nécessaires dans les districts administratifs. L'administration centrale est exercée par le bureau fédéral des assurances; le mouvement financier, perception des primes, paiement des indemnités, se fait par l'intermédiaire de *l'administration postale*.

5. Les indemnités consistent en *rentes* à payer aux victimes ou aux familles des assurés morts ensuite d'accidents. En cas d'incapacité totale de travail et d'existence de parents ayant droit à être entretenus, la rente s'élève au *chiffre intégral du salaire annuel perçu en dernier lieu*, pourvu qu'il ne dépasse pas 2000 francs, et sera graduée proportionnellement au degré d'invalidité et au nombre des parents ou des survivants qui ont le droit d'être entretenus. Les *contestations* relatives au chiffre de la rente sont décidées en dernière instance par le *bureau fédéral des assurances*, auquel sont adjoints des délégués des chefs d'établissements et des ouvriers.

6. Le montant de la prime sera perçu pour la première année, d'après un tarif à fixer par le bureau fédéral des assurances, par rates anticipées de trois mois, et, après le rendement de comptes, sur la base du système de la répartition, en tenant compte de l'alimentation d'un capital de réserve pour tout le territoire qu'embrasse l'assurance.

7. *La responsabilité civile, en cas de propre faute, n'est supprimée ni par l'assurance contre la maladie, ni par l'assurance contre les accidents.*

8. L'assurance contre la maladie et contre les accidents doit être accessible à tous les habitants, lors même qu'ils ne sont pas assujettis à l'obligation de s'assurer. Pour les contrats d'assurance qui portent sur une rente annuelle supérieure à 2000 francs, il sera institué une division particulière sur la base du système des réserves techniques, dans lequel cas on aura égard aussi à la couverture des frais d'administration.

(Grütlianer n° 70, du 31 août 1889.)

15. **C. Bodenheimer**, ancien député au conseil des états, à Strasbourg. *Différences à apporter dans l'organisation de l'assurance, suivant que les incapacités sont de courte ou de longue durée*, l'une des monographies du congrès international des accidents du travail, du 9 au 14 septembre 1889, à Paris.

L'auteur expose et motive les thèses suivantes :

1° Si l'assurance contre la maladie est obligatoire aussi bien que celle contre les accidents, rien n'empêche de mettre les accidents entraînant une incapacité de courte durée à la charge des organismes de l'assurance-maladie, mais à la condition expresse que la distribution des charges entre patrons et ouvriers soit la même dans l'assurance-maladie que dans l'assurance-accidents.

2° Si l'assurance n'est créée que contre les accidents, il ne faut faire, ni quant à l'organisation proprement dite, ni quant à la distribution et à la répartition des charges, aucune différence entre les accidents de courte et ceux de longue durée.

Ce travail est en corrélation avec le n° 13.



**Message du conseil fédéral à l'assemblée fédérale concernant la compétence législative à
accorder à la Confédération en matière d'assurance contre les accidents et les maladies.
(Du 28 novembre 1889.)**

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1890
Année	
Anno	
Band	1
Volume	
Volume	
Heft	06
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	---
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	08.02.1890
Date	
Data	
Seite	309-543
Page	
Pagina	
Ref. No	10 069 653

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.