

Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 17 (1925)
Heft: 6

Rubrik: Le droit de l'ouvrier

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 02.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

peu d'enthousiasme à son égard et est au contraire toujours disposée à critiquer l'assurance.

Le résultat de notre demande fut que la grande majorité des organisations qui nous sont affiliées, partagent notre manière de voir. Il fut exprimé, il est vrai, dans une bonne partie des réponses le vœu que l'assurance des risques extraordinaires soit rendue possible par une révision de la loi.

Le Conseil d'administration de la caisse décida, au vu de cette manifestation de l'opinion générale, de ne pas apporter de modifications à la liste des risques extraordinaires, mais d'appliquer toutefois les dispositions avec la plus grande loyauté.

Cependant, il s'est produit une circonstance qui pourrait bien conduire à un nouvel examen de l'attitude observée jusqu'à maintenant. Le Tribunal fédéral des assurances a décidé, par une sentence du 30 décembre 1924, que *l'ivresse* ne pouvait pas être un motif donnant lieu à la suppression de l'indemnité en cas d'accidents non professionnels. Cette opinion est d'autant plus surprenante que jusqu'ici dans de nombreux cas où l'ivresse était en cause, la victime fut déboutée de sa requête, ce qui concorde au point 15 de la décision du conseil d'administration de la caisse, concernant les risques extraordinaires exclus des prestations de l'assurance. Donc, l'ivresse ne peut désormais plus être considérée comme motif d'exclusion. La caisse peut, au maximum, suivant le degré de culpabilité, découlant plus ou moins de l'état d'ivresse de la victime, opérer une réduction de ses prestations. Cette décision du Tribunal des assurances profitera à maint pauvre diable gravement puni par le sort pour une heure d'oubli, et le préservera ainsi des pires conséquences matérielles d'un accident dont il est plus ou moins responsable. Cet avantage ne lui sera envié par personne. Mais une autre question se pose immédiatement: Si l'ivresse n'est plus considérée comme motif d'exclusion pour les accidents non professionnels, est-il dès lors encore légitime de maintenir la clause concernant les risques extraordinaires à exclusion de l'assurance des accidents non professionnels?

Etablissons un parallèle entre deux cas: Un assuré en état d'ivresse passe sous une motocyclette, par suite de manque d'attention. Bien que sa culpabilité ne fasse aucun doute, en principe il a droit aux prestations de la caisse; par contre, celui qui conduisait la motocyclette, auquel la collision peut avoir occasionné de graves dommages sans qu'il y ait de sa faute, n'a aucun droit aux prestations de la caisse, parce que l'utilisation d'un véhicule à moteur par l'assuré est exclue de l'assurance.

De quel droit veut-on, à l'avenir, exclure de l'assurance les touristes de montagne qui s'aventurent bien, il est vrai, sur des chemins non battus, mais ne commettent en somme aucune témérité, tant que les accidents dus à l'ivresse — facilement possibles sur la route — sont indemnisés? Quel risque représente un concours dans une fête de gymnastique où il y a de l'ordre et de la discipline, par rapport aux risques que court un homme ivre? D'ailleurs, toute une série de risques que le conseil d'administration a exclus de l'assurance résultent précisément de l'ivresse. Nous citons: les provocations, les batteries et rixes, résistance aux autorités.

Toute la question se résume en ceci: Comment se présente le côté financier du problème? Est-il possible de statuer des améliorations sur toute la ligne sans procéder à une nouvelle augmentation des primes pour l'assurance des accidents non professionnels? Il n'y a pas si longtemps qu'on nous dépeignait la situation tout en noir. L'exercice de 1922 a laissé un déficit important. Il est vrai qu'après l'augmentation des taux de primes, l'exercice de 1923 accusa un notable excédent

de recettes, qui permit de couvrir plus de la moitié (soit 600,000 francs) des déficits des années précédentes.

Le résultat de l'exercice 1924 n'est pas encore connu. Il est assuré toutefois qu'il dépasse les prévisions les plus favorables. Les très mauvais exercices des années de crise sont sans doute dus à la grande réduction de la durée du travail découlant du manque de travail, qui obligea bien des assurés à se trouver une occupation accessoire pour leur temps libre. Il est évident que cela eut pour conséquence d'augmenter les charges de l'assurance non professionnelle.

On est autorisé à en conclure qu'en cas d'aggravation temporaire de la situation, il ne faut pas tout de suite s'attendre au pire; au contraire, il est bon de garder son calme jusqu'à ce que s'améliorent les conditions économiques. Revenons à notre sujet avec lequel ceci n'a rien à voir. Pour nous, il s'agit uniquement de savoir si le nouvel état de choses est satisfaisant, et dans la négative, si on peut y remédier. Le comité de l'Union syndicale s'est occupé de la chose dans sa dernière séance. Le dit comité est unanime pour dire que, après la décision du Tribunal fédéral des assurances, il n'est plus admissible de laisser subsister la liste des risques extraordinaires sans l'ivresse, du moment où il est possible d'assumer ces risques sans augmentation de primes. Il est évident qu'il faudrait faire front énergiquement contre toute augmentation de primes.

Si la liste des risques extraordinaires est abrogée, il y a encore deux possibilités d'abus. L'une est dans l'acceptation du terme: entreprises téméraires, terme qui pourrait subsister. L'autre éventualité réside dans la disposition de l'art. 98 de la loi, concernant l'exclusion des prestations, lorsque l'accident est dû à l'intention de la victime ou la réduction des prestations de la caisse lorsqu'il y a eu faute grave de l'assuré.

Il ne peut subsister aucun doute que la caisse et les tribunaux d'assurances examineraient la question de la responsabilité de très près si le conseil d'administration consentait à abroger la liste des risques extraordinaires. En dépit de cela, ce pas doit être fait, pour autant que des raisons d'ordre financier ne s'y opposent pas. Nous sommes persuadés que toutes les organisations qui, l'année passée, se sont occupées de l'examen de la question et dont la décision devait être conforme aux intérêts de la caisse et des assurés, partagent aujourd'hui notre point de vue, après avoir pris connaissance de la nouvelle situation.



Le droit de l'ouvrier

Décision importante du Tribunal fédéral des assurances. Dans la nuit du 20 au 21 mai 1922, l'ouvrier R., après de copieuses libations au restaurant zur Twannbachschlucht, rentrant à son domicile en état d'ébriété en suivant la route de Douanne à Lamboing, fit une chute en bas le talus et trouva la mort. La caisse d'assurance refusa à la veuve le versement de la rente en se basant sur le chiffre 15 de la décision du conseil d'administration du 25 mars 1920, en vertu de laquelle les risques extraordinaires sont exclus de l'assurance des accidents non professionnels. Le tribunal des assurances du canton de Berne approuva le point de vue de la caisse. Le Tribunal fédéral des assurances s'est rallié partiellement à la thèse soutenue dans la plainte de la veuve R., et cela notamment selon les considérants suivants:

Aux termes de l'art. 67 de la loi sur les assurances, le conseil d'administration a été autorisé à exclure cer-

tains risques extraordinaires de l'assurance contre les accidents non professionnels. Par décision du 25 mars 1920, le conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance fit usage de cette compétence. Toutefois, le tribunal n'est lié à cette décision que pour autant qu'elle est en harmonie avec le sens de l'art. 67.

Cette disposition fut en son temps incorporée à la loi en raison des objections faites de différents côtés contre l'assurance obligatoire des accidents non professionnels. On visait là spécialement les risques découlant des sports. La disposition légale en cause fut insérée dans la loi sans donner lieu à des commentaires. Les rapporteurs de la commission de l'Assemblée fédérale se bornèrent à rappeler que cette clause permettait d'exclure de l'assurance obligatoire contre les accidents non professionnels, les genres de sport les plus dangereux.

Dans la décision du conseil d'administration du 25 mars 1920, les genres de sport et activités particulièrement dangereux sont expressément stipulés (tours de montagnes dangereux, sport du bobsleigh et du skeleton, emploi de véhicules à moteur conduits par l'assuré, concours de vitesse, etc.). Toutes ces activités représentent des actes qui n'ont rien de reprehensible en eux-même, mais qui présentent au point de vue *objectif* un danger inhérent à l'action elle-même sans égard à la personne qui l'accomplit.

Il en est bien autrement du point 15 de la décision du conseil d'administration. Ce que celui-ci exclut de l'assurance, ce sont « les risques auxquels l'assuré est exposé par suite d'ivresse », c'est-à-dire les dangers existant seulement pour certains individus et dans des circonstances déterminées, risques qui, ni par leur nature ni par le lieu où ils se présentent, ne peuvent être stipulés exactement. Ces risques sont donc de nature *subjective*.

L'uniformité de la décision du conseil d'administration est certainement rendue aléatoire par cette disposition équivoque. Pour ce qui est des risques extraordinaires, il existe une causalité directe avec l'accident et c'est là-dessus qu'on justifie leur exclusion. Par contre, pour l'ivresse, cette argumentation est moins plausible. Toutefois, en l'occurrence, un autre motif paraît avoir une certaine importance: la faute de l'assuré qui mérite une sanction. C'est dans cette louable intention (lutte contre l'alcoolisme) que l'instance supérieure de la caisse a inséré le point 15 dans la décision du conseil d'administration.

Mais la loi d'assurance contient à l'article 98, dernier alinéa, des dispositions qui ouvrent une meilleure voie à la répression de tels manquements. En vertu de ces dispositions, les prestations de la caisse peuvent être réduites de façon correspondante lorsque l'accident est dû entièrement ou partiellement à une grave imprudence commise par l'assuré. Cela permettrait ainsi de juger les cas d'ivresse d'après le seul critère équitable: la faute personnelle. Un accident survenant à une personne ivre peut aussi bien découler de circonstances objectives que de la faute subjective de la victime. Refuser toute prestation à la veuve R. équivaldrait à ne pas prendre en considération les circonstances objectives dans lesquelles s'est passé l'accident. Il est vrai que la caisse a basé son refus sur le fait que la route de Douanne à Lamboing est large, que la victime la connaissait parfaitement et que, jusqu'à maintenant, personne n'est tombé en bas le talus. Mais la cour du tribunal a établi que la dite route est tout de même dangereuse. Le talus a une hauteur de 7 mètres et une inclinaison de plus de 60 degrés. Le plus léger faux-pas peut occasionner une grave chute rendue plus facile par l'absence d'un mur. De jour, cette route ne présenterait aucun danger. La nuit dans laquelle eut lieu l'accident, était, par contre, très sombre et on ne peut pas

prétendre que ces circonstances n'aient pas joué un rôle en dehors de l'état subjectif de R.

C'est donc à tort que la caisse a décliné toute obligation d'indemnité. Au contraire, il doit être déterminé quelle part de responsabilité il y a lieu d'attribuer à R. Quoique R. savait qu'il devait passer par cette route, il ne s'est pas rendu compte à quel danger sa manière d'agir l'exposait. Mais cette conduite irréfléchie donne au tribunal l'impression qu'il est équitable de réduire de 80 % les prestations de la caisse.

En vertu de l'art. 84 de la loi d'assurance, la rente de la veuve serait de 30 %; basé sur les considérants ci-dessus, il est attribué à la veuve R. une rente du 6 % du gain annuel de la victime.



Economie politique

Les entreprises privées d'assurance en Suisse, en 1922. L'Office fédéral des assurances fait des communications périodiques sur l'état des entreprises suisses d'assurance privées. Malheureusement, les données statistiques paraissent toujours un peu tardivement, de sorte que bien souvent, elles ne présentent plus une grande valeur. Néanmoins, elles sont très intéressantes pour l'examen du développement des assurances. Nous extrayons des rapports économiques de la *Feuille officielle suisse du commerce* pour l'année 1922 les indications suivantes:

A la fin de 1922, il y avait 80 sociétés d'assurance concessionnées, dont 13 s'occupaient de l'assurance sur la vie, 61 des différentes branches d'assurance contre les accidents et les dégâts matériels et 6 de réassurance. Le nombre total des compagnies d'assurance a reculé de 18 depuis 1919. Sont particulièrement touchées par la diminution, les sociétés d'assurance sur la vie, qui ne sont plus qu'au nombre de 13, alors qu'en 1919 il y en avait 26. La déconfiture des grandes compagnies allemandes d'assurance sur la vie est la principale cause de la diminution de ce chiffre. En outre, d'autres sociétés d'assurance étrangères ont renoncé à la concession et remis leur portefeuille à des entreprises suisses.

Les 74 entreprises concessionnées d'assurance directe (c'est-à-dire les sociétés d'assurance sans les sociétés de réassurance) touchaient en 1922 une somme totale de primes se montant à 157,17 millions de francs. Les sociétés suisses étaient représentées dans ce montant pour 141,2 millions et les sociétés étrangères pour 15,97 millions. Tandis qu'en 1886, sur le total des primes touchées, les sociétés suisses n'étaient représentées que pour le 57,4 % et les sociétés étrangères pour le 42,6 %, cette proportion s'est maintenant modifiée en faveur des compagnies suisses, auxquelles revient actuellement le 89,9 %, alors que les sociétés étrangères ne retirent plus que le 10,1 % du total.

Les primes se répartissent sur les différentes branches d'assurance comme suit: vie: 87,8 millions; accidents et responsabilité civile: 28,97 millions; incendie: 21,62 millions; vol avec effraction: 1,75 millions; grêle: 3,26 millions; transports: 9,43 millions.

Il est intéressant de constater que la recette des sociétés suisses, qui leur est procurée par les primes suisses, ne comporte que le 46,3 % de la somme totale des primes qu'elles encaissent. Les sociétés suisses réalisèrent en 1922 une recette totale en primes — converties en francs suisses — de 292,45 millions de francs. Là-dessus 135,55 millions provenaient de Suisse et 156,9 millions de l'étranger. Ce sont les sociétés suisses d'assurance contre les accidents et la responsabilité civile