

Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 39 (1947)
Heft: 2-3

Artikel: L'assurance fédérale vieillesse et survivants [suite]
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-384498>

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: 20.01.2026

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

Revue syndicale suisse

ORGANE MENSUEL DE L'UNION SYNDICALE SUISSE

39^{me} année

Février/Mars 1947

N° 2/3

L'ASSURANCE FÉDÉRALE VIEILLESSE ET SURVIVANTS

Les personnes assurées

Toutes les personnes ayant leur domicile en Suisse sont assurées. De même, toutes les personnes qui habitent à l'étranger mais travaillent en Suisse, c'est-à-dire les frontaliers. Enfin, les Suisses d'origine qui travaillent à l'étranger pour un employeur suisse.

Font *exception*, les étrangers qui bénéficient de priviléges et d'immunité diplomatiques, ainsi que les personnes affiliées à une institution officielle étrangère d'assurance-vieillesse et survivants, si l'assujetissement à la présente loi constituait pour elles un cumul de charges trop lourdes; enfin, les personnes qui exercent pour une courte durée une activité lucrative en Suisse, les professeurs étrangers, par exemple, qui remplissent temporairement une fonction éducative.

La loi ne fait par conséquent aucune différence entre personnes exerçant une activité lucrative et celles n'exerçant aucune activité lucrative. L'assurance ne dépend pas davantage du genre d'activité exercée, elle groupe aussi bien les personnes indépendantes que les personnes dépendantes, quel que soit le montant de leur revenu. Personne ne peut donc se soustraire à l'obligation de s'assurer parce qu'il aurait contracté une assurance privée suffisante pour lui et pour les siens, ce qui serait en contradiction avec le principe de solidarité populaire qui est à la base de l'assurance.

Les quelques exceptions prévues par la loi concernent exclusivement des cas particuliers.

Quant à l'obligation de s'assurer pour les étrangers, elle ne dépend pas de la réciprocité éventuelle de l'étranger. En revanche, une telle réciprocité est prise en considération dans la fixation de

la rente des étrangers dont le pays d'origine n'accorde pas les mêmes droits en matière d'assurance-vieillesse aux étrangers qu'à leurs nationaux; dans ce cas, la rente sera réduite d'un tiers. Cette façon différentielle de régler les rentes permettra à la Confédération d'exercer une certaine pression sur les Etats étrangers pour que les citoyens suisses soient traités comme leurs propres citoyens en matière d'assurance-vieillesse. Comme nombre d'Etats étrangers ont introduit déjà l'assurance-vieillesse et survivants, l'A. V. S. sera de ce fait indirectement bénéfique aux Suisses de l'étranger.

Les ressortissants suisses résidant à l'étranger auront la possibilité de s'assurer facultativement s'ils n'ont pas encore 30 ans accomplis. Le même droit appartient, au moment de l'entrée en vigueur de la loi, aux Suisses résidant à l'étranger qui, à ce moment-là, ont plus de 30 ans. Ceux, dans le même cas, qui auront dépassé l'âge de 65 ans au moment de l'entrée en vigueur de la loi, ne pourront plus s'assurer. Les Suisses affiliés à l'A. V. S., qui transféreraient plus tard leur domicile à l'étranger, pourront, bien entendu, rester membres de la caisse.

Cotisations des assurés

L'article 3 de la loi édicte les prescriptions suivantes concernant l'obligation de payer des cotisations:

Les assurés sont tenus de payer des cotisations tant qu'ils exercent une activité lucrative et dans tous les cas du premier jour du semestre de l'année civile suivant celui où ils ont accompli leur 20^e année jusqu'au dernier jour du semestre de l'année civile au cours duquel ils ont accompli leur 65^e année.

Ne sont pas tenus de payer des cotisations:

- a) Les enfants qui exercent une activité lucrative, jusqu'au 31 décembre de l'année où ils ont accompli leur 15^e année;
- b) Les épouses d'assurés, lorsqu'elles n'exercent pas d'activité lucrative, ainsi que les épouses travaillant dans l'entreprise du mari, si elles ne touchent aucun salaire en espèces;
- c) Les veuves qui n'exercent pas d'activité lucrative;
- d) Les apprentis et les membres de la famille travaillant dans l'entreprise familiale jusqu'au premier jour du semestre de l'année civile suivant celui où ils ont accompli leur 20^e année, ainsi que les membres de la famille travaillant dans l'entreprise familiale dès le premier jour du semestre de l'année civile suivant celui où ils ont accompli leur 65^e année, si ces apprentis ou membres de la famille ne reçoivent pas de salaire en espèces;
- e) Toutes les personnes qui, au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi, ont accompli leur 65^e année ou qui l'accompliront au cours des six mois suivants.

La loi distingue entre deux groupes d'assurés pour la fixation de la cotisation:

- a) les assurés exerçant une activité lucrative;
- b) les assurés n'exerçant aucune activité lucrative.

Les assurés exerçant une activité lucrative

Les cotisations des assurés exerçant une activité lucrative sont calculées en pour-cent du revenu.

Sur le revenu provenant d'une *activité indépendante*, il est perçu une cotisation de 2%. Le salaire déterminant comprend toute rémunération, fournie pour un temps déterminé ou indéterminé. Il englobe les allocations de renchérissement et autres suppléments de salaire, les commissions, les gratifications, les prestations en nature, les indemnités de vacances ou pour jours fériés et autres prestations analogues, ainsi que les pourboires, s'ils représentent un élément important de la rémunération du travail.

Pour les *apprentis* en dessous de 20 ans, seul le salaire en espèces entre en considération.

Le Conseil fédéral peut excepter du salaire déterminant les prestations sociales, ainsi que les prestations d'un employeur à ses employés ou ouvriers lors d'événements particuliers (art. 5, ch. 4).

Les cotisations des assurés dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations sont égales à 4% du salaire déterminant. Si celui-ci est inférieur à 3600 fr. par an, le taux des cotisations est réduit jusqu'à 2% (art. 6).

Pour le calcul des cotisations de personnes appartenant à des groupes professionnels dont le salaire déterminant ne peut, en règle générale, être établi que difficilement, le Conseil fédéral est autorisé, après avoir consulté les cantons et les associations professionnelles, à fixer des salaires globaux et à les déclarer obligatoires pour tous les membres de la profession ou pour certains d'entre eux (art. 7).

Il est perçu, sur le revenu d'une *activité indépendante*, une cotisation de 4%. Si ce revenu est inférieur à 3600 fr. mais supérieur à 600 fr. par an, le taux de cotisation est réduit jusqu'à 2% (art. 8). Si ce revenu est inférieur à 600 fr., il sera perçu une cotisation fixe de 1 fr. par mois.

Les assurés n'exerçant aucune activité lucrative

La fixation des cotisations pour les assurés de ce groupe a causé le plus de soucis au législateur, car il se compose des couches les plus différentes de la population et va du pauvre invalide au multi-millionnaire. Il s'agit d'un groupe assez considérable, puisque le recensement de 1930 annonçait 170 000 personnes, en chiffre rond, n'exerçant aucune activité lucrative.

Les cotisations de ces assurés sont réglées à l'article 10 de la loi, qui prescrit: « Les cotisations des assurés n'exerçant aucune activité lucrative sont, selon leurs conditions sociales, de 1 à 50 fr. par mois.

Pour ceux qui sont entretenus ou assistés d'une manière durable au moyen de fonds publiques ou par des tiers, les cotisations s'élèvent à 1 fr. par mois. Le Conseil fédéral peut mettre d'autres groupes de personnes sans activité lucrative, notamment les invalides, au bénéfice de ce taux minimum.

Les apprentis qui ne reçoivent pas de salaire en espèces, ainsi que les étudiants, sont assimilés aux personnes n'exerçant aucune activité lucrative et payent la cotisation minimum de 1 fr. par mois.

Réduction et remise des cotisations

L'article 11 envisage la possibilité d'une réduction et même de la remise des cotisations. Dans ce dernier cas, le canton de domicile versera pour ces assurés la cotisation minimum de 1 fr. par mois. Les cantons peuvent faire participer les communes de domicile au paiement de ces cotisations.

Cotisations d'employeurs

Les articles 12 et 13 règlent les cotisations des employeurs dans ce sens: Sont tenus de payer des cotisations, tous les employeurs ayant un établissement stable en Suisse. Les employeurs domiciliés ou résidant en Suisse sont également tenus de payer des cotisations en faveur des salariés employés dans leur ménage.

Les cotisations d'employeurs s'élèvent à 2% du total des salaires déterminants versés à des personnes tenues de payer des cotisations.

Le régime financier et le fonds de compensation

Le régime financier à la base de l'A. V. S., c'est-à-dire le système destiné à assurer l'équilibre entre les recettes et les dépenses, est une combinaison de deux systèmes appelés l'un de la répartition et l'autre de la capitalisation, le premier prédominant dans une proportion de 90% et davantage.

Avec le *système de la répartition pure*, les dépenses annuelles sont couvertes exactement par les ressources annuelles. Son avantage réside dans le fait qu'il permet d'englober, dans l'A. V. S., la génération actuelle de vieillards et de survivants, même s'ils n'ont pas payé de cotisations ou s'ils n'en ont versé que d'insuffisantes. Il présente, en revanche, un sérieux inconvénient, en ce sens qu'il entraîne, en cas de vieillissement croissant de la population, soit une augmentation des cotisations, soit une réduction des rentes.

Pour pouvoir payer, au cours des prochaines décennies, les rentes prévues par la Commission d'experts, il faudrait, avec le système de la répartition pure, que l'économie privée et l'Etat versent, ensemble et pour chaque assuré, les pourcentages suivants du revenu du travail:

En 1948: 3,2%
En 1968: 8,5%
En 1988: 10,5%

Ainsi, on s'en tirera, au début, avec des cotisations relativement basses, mais celles-ci atteindraient, dès 1968, un pourcentage bien supérieur à celui qui est actuellement envisagé. En outre, le système de la répartition pure ne peut être appliqué que si l'affiliation à l'assurance est déclarée obligatoire pour tout le monde. Pour une assurance de caractère facultatif, il est donc exclu d'emblée d'adopter un tel système.

Avec le *système de la capitalisation pure*, chaque assuré couvre lui-même son propre risque par ses propres cotisations. Or, cela conduit inévitablement à l'accumulation de réserves techniques considérables, tout en excluant l'incorporation, dans l'assurance, de la génération actuelle de vieillards et de survivants. En revanche, il est alors possible, contrairement à ce qui se passe avec le système de la répartition pure, de maintenir les cotisations à un niveau stable.

Le *système mixte* adopté pour l'A. V. S. consiste en ceci que la part des pouvoirs publics est financée selon le système de la répartition pure, tandis que l'économie privée, autrement dit les employeurs et les employés, payent continuellement, sans égard aux besoins financiers de l'assurance, des cotisations représentant 4% du revenu professionnel. Comme ces cotisations, une fois ajoutées aux contributions de l'Etat, dépasseront forcément, pendant les vingt premières années, les dépenses de l'assurance, on disposera, au bout de cette première période, d'un fonds d'environ 3,5 milliards de francs qui servira à compenser les conséquences financières du vieillissement et celles de l'accroissement des rentes, raison pour laquelle on le nomme *fonds de compensation*. A eux seuls, les intérêts de ce fonds permettront de réduire, à raison d'environ 113 millions de francs par année, les charges des générations futures. Le fonds est donc appelé à assurer la compensation entre la vieille et la jeune génération, tout en dispensant cette dernière de devoir supporter à elle seule les charges découlant de l'accroissement des prestations.

De différents côtés, on a préconisé le recours au système de la répartition pure. C'est ce qu'a fait notamment l'Alliance des indépendants par l'entremise du conseiller national *Munz*. On a fortement critiqué en particulier le projet de constituer un fonds de

compensation. A cela, M. le conseiller fédéral *Stampfli* a répondu en ces termes au cours de la session d'août du Conseil national:

Pour chaque assurance, le choix du système de cotisation revêt une importance capitale. Deux systèmes entrent en ligne de compte: celui de la répartition et celui de la capitalisation. D'une manière générale, le premier de ces systèmes convient surtout à l'assurance contre les dommages matériels, tandis que le second entre plutôt en considération pour l'assurance sur la vie. Attendu que, dans l'assurance en cas de décès comme dans l'assurance-vieillesse, le nombre des «sinistres» augmente fortement au fur et à mesure que se prolonge la durée de l'affiliation à l'assurance, il s'ensuivrait, avec le système de la répartition, que les primes des assurés seraient très modestes durant les premières années, mais qu'elles atteindraient par la suite un niveau presque inabordable. Cela n'est nullement une affirmation gratuite, mais une chose confirmée par les expériences qui ont été faites, dans le domaine de l'assurance en cas de décès, par les caisses de décès et, dans celui de l'assurance-vieillesse, par plusieurs caisses de pensions privées et même publiques, lesquelles se sont vues obligées, à la longue, de doubler, voire de tripler les primes qu'elle avaient fixées primitivement. Ces expériences donnent à penser qu'il est préférable, pour l'assurance-vieillesse et survivants, de renoncer au système de la répartition pure préconisé avec tant de véhémence par M. Munz et d'adopter une combinaison de deux systèmes, celui de la répartition et celui de la capitalisation, combinaison dans laquelle le système de la répartition prédomine d'ailleurs dans la proportion de 90 %. Avec ce système mixte, l'assurance obtiendra, des cotisants et des pouvoirs publics, plus d'argent qu'elle n'en aura besoin pour le paiement des rentes pendant les premières années, de sorte qu'on pourra constituer, avec l'excédent, un *fonds de compensation*, qui, compte tenu de l'échelonnement des prestations de l'Etat, atteindra son point culminant, avec 3 milliards de francs environ, au bout de vingt ans à compter de l'institution de l'assurance, après quoi il retombera progressivement à quelque 2,4 milliards.

Est-ce là un malheur? Je ne le crois pas. En agissant ainsi, nous rendons service à la Confédération puisque nous diminuons ses charges à une époque où elle a toutes les peines du monde à amortir ses dettes, cela dans l'espoir que la contribution fédérale pourra être augmentée plus tard.

Dans le maintien de l'équilibre entre les recettes et les dépenses de l'assurance, les intérêts du fonds de compensation joueront un rôle non négligeable dès l'instant où les dépenses occasionnées par le paiement des rentes dépasseront les recettes provenant de l'économie privée et des pouvoirs publics. Malgré cela, la constitution d'un fonds se chiffrant par milliards soulève toute sortes d'objections. Les banques redoutent qu'un tel fonds leur fasse concurrence lors du placement d'emprunts; d'autres personnes estiment qu'un fonds aussi élevé risque non seulement d'inciter les assurés à demander constamment une augmentation des rentes, mais encore d'induire en tentation la Confédération en période de crise financière.

A tout cela, nous répondrons que, d'après le projet, la gestion et les placements du fonds de compensation seront confiés à un organisme

ne dépendant pas de l'administration fédérale et qui se laissera guider uniquement, dans l'accomplissement de sa tâche, par les intérêts des assurés.

En sa qualité de rapporteur de la commission, le conseiller national *Robert Bratschi* déclara ce qui suit au sujet du fonds de compensation:

Le principe essentiel dont s'inspire l'A. V. S. est la solidarité du peuple tout entier, ce qui nécessite la création d'un fonds de compensation, lequel doit toutefois être considéré comme modeste par rapport à l'envergure de l'œuvre sociale projetée. Le fonds est partie intégrante du système financier. Mais son rendement ne représentera tout au plus qu'environ un septième des dépenses ultérieures de l'assurance. Le reste, soit à peu près les six septièmes, sera couvert par les contributions courantes des assurés et de l'Etat. Ainsi donc, le fonds ne constitue nullement une entorse au système de la répartition. Sans lui, en tout cas, le financement serait rendu beaucoup plus difficile par la suite. En effet, il faudrait soit réduire ultérieurement les rentes prévues par le projet, soit exiger de la Confédération et des cantons des contributions plus élevées que celles qu'envisage le projet. Les propositions faites au sein de la commission par MM. Munz, Guinand et consorts sont trop vagues et incertaines pour servir de base sérieuse à une œuvre de cette importance...

D'aucuns redoutent que la constitution du fonds ne provoque une baisse des taux d'intérêts, tandis que d'autres personnes espèrent qu'il en sera bien ainsi. Etant donnée l'ampleur des besoins financiers de la Confédération, des cantons et des communes, l'influence de ce fonds ne sera peut-être pas si décisive qu'on le craint, ou qu'on le souhaite, surtout si la prospérité actuelle se maintient et si les frontières s'ouvrent de nouveau. En outre, il ne faut pas oublier que ce fonds se constituera petit à petit et qu'il n'augmentera que très lentement.

De même, il ne faut pas perdre de vue que certaines sociétés privées gèrent actuellement des fonds beaucoup plus importants. C'est ainsi que les compagnies d'assurance disposent aujourd'hui de fonds s'élevant à environ 5,5 milliards de francs. Or, l'A. V. S. est appelée à avoir une importance au moins quatre fois plus grande que celle de l'ensemble des compagnies d'assurances existantes. On voit par là quel devrait être l'ampleur du fonds de compensation si l'on employait pour l'A. V. S. un système analogue à celui qui est adopté par les compagnies privées, ce qui n'entre naturellement pas en ligne de compte. En tout cas, les craintes et les espoirs que suscitent ce fonds quant à ses répercussions possibles en matière de politique financière sont certainement injustifiées, ou du moins exagérées.

Au cours de la même discussion, le conseiller national *Max Weber* fit les objections suivantes aux défenseurs du système de la répartition pure:

Je conviens parfaitement que le projet de 1931 faisait une part beaucoup trop belle au système de la capitalisation et que cela est l'une des causes de son rejet par le peuple. Le projet actuel s'inspire dans une faible mesure du système de la capitalisation. D'autre part, il est

tout à fait exclu d'adopter le système de la répartition pure. On ne pourrait le faire que si l'on fixait chaque année les rentes d'après les recettes ou, inversement, les cotisations d'après les besoins de l'assurance. Or, cela est matériellement impossible.

Comme je l'ai déjà dit, nous ne pourrons pas éviter entièrement les fluctuations dans les revenus et, par conséquent, dans le rendement des cotisations. Pour cette raison déjà, il est nécessaire d'accumuler certaines réserves, c'est-à-dire de constituer un fonds de compensation permettant de réaliser l'équilibre lorsque le besoin s'en fera sentir. Sinon, nous serions obligés, à chaque diminution du rendement des cotisations, de demander une révision de la loi. C'est ce qu'il vaut éviter à tout prix. Par ailleurs, il serait injuste d'appliquer le système de la répartition pure. La solidarité entre jeunes et vieux est certes une belle chose. Mais il ne faut pas exagérer, faute de quoi on en arriverait à un régime schématique mettant tout le monde sur le même pied, ce qui serait la négation du principe de l'assurance. Il nous faut un système équitablement gradué.

Le message du Conseil fédéral du 24 mai 1946 s'exprime en ces termes au sujet du mode de financement de l'A. V. S.:

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

A ce propos, il semble intéressant de rappeler que, dans son *message du 21 juin 1919*, le Conseil fédéral avait adopté, du moins pour ce qui a trait aux cotisations des assurés et des employeurs, le système de la capitalisation, se fondant en cela sur l'expertise de M. P. Nabholz, actuair. Dans cette expertise, il est dit, entre autres choses, ce qui suit:

Le système de couverture techniquement le plus simple est le «système de répartition», d'après lequel, dans une année d'assurance, seules les dépenses échéant au courant de cette année entrent en ligne de compte pour la couverture. Comme cette manière de procéder évite toute accumulation de capitaux, il n'y a pas d'intérêts qui entrent en considération, de sorte que les cotisations à prélever correspondent exactement aux dépenses de l'assurance et augmentent donc avec les charges annuelles jusqu'à ce que l'état stationnaire soit atteint...

Si nous admettons que les cotisations des assurés ne sont employées que dans le seul but de couvrir les dépenses de l'assurance elle-même, il en résulte qu'avec le système de répartition, les cotisations de la génération englobée dans l'assurance au début et celles des premières générations de nouveaux assurés sont de beaucoup inférieures à celles des générations futures. C'est pour ce motif déjà que ce système de couverture ne peut être pris en considération malgré sa simplicité évidente, car il serait injuste et incompréhensible, au point de vue économique, de prélever des cotisations moins élevées sur la génération qui constitue la charge la plus forte pour l'assurance en proportion du temps pendant lequel elle est appelée à les payer...

Le système de couverture qui sans doute répond le mieux aux aspirations des assurés appelés à payer des cotisations et qui est le plus efficace pour éviter que la volonté d'épargner ne soit paralysée serait celui dans lequel les contributions fournies par un groupe d'assurés ne serviraient plus, comme dans le système de répartition, à couvrir des dépenses d'autres groupes d'assurés, mais seraient exclusivement réservées, avec leurs intérêts, à la couverture des besoins du groupe même.

Quant aux objections formulées à l'égard de la constitution d'un fonds de réserve, M. Nabholz les avait écartées de la manière ci-après:

On reproche au système de la capitalisation de soustraire à l'économie publique des capitaux considérables. Ce reproche serait fondé si ceux-ci étaient placés de façon à n'apporter aucun profit à l'économie publique. Le mode de placement de ces sommes est une question pour elle-même qui n'a rien à voir avec le système de couverture. Au reste, rien n'empêche de mettre les capitaux à la disposition de l'économie publique; d'autre part, il nous paraît important d'insister au contraire sur l'avantage considérable que peut procurer à celle-ci le système de couverture, si par exemple les capitaux pouvaient servir à résoudre la grande question de la pénurie de logements ou à favoriser la construction de sanatoria, de cliniques, d'établissements destinés à recueillir les invalides et les vieillards, puis à faire avancer la solution d'autres questions d'intérêt public, telles que la création d'institutions de prévoyance pour tuberculeux, pour la jeunesse, etc. Dans le système de capitalisation, les primes sont toujours de beaucoup inférieures aux cotisations nécessaires avec le système de la répartition, cela par suite de l'accumulation des intérêts, qui atteignent un niveau extrêmement élevé en raison de la durée moyenne relativement longue de l'assurance.

De même, avec son *message du 29 août 1929*, le Conseil fédéral avait été beaucoup plus loin, dans l'emploi du système de la capitalisation, que ne le fait la nouvelle loi, ce qui eut pour conséquence la fixation d'une période transitoire de quinze ans pendant laquelle seules des rentes de besoin auraient été versées.

Ceux qui sont opposés à l'accumulation de fonds font valoir, entre autres choses, qu'il est pratiquement égal que les recettes de l'assurance proviennent d'intérêts ou de cotisations, puisque elles sont de toute façon prélevées sur le produit du travail. Cela est

juste en principe, mais la constitution d'un fonds garantit d'embûlée à l'A. V. S. la part du revenu national qui lui revient et établit ainsi certaines limites précises. Or, ces limites sont importantes pour un autre motif également, ainsi que l'a démontré *Robert Bratschi* au Conseil national:

Les adeptes du système de répartition déclarent que le rendement de l'économie — c'est-à-dire le revenu national — est une réalité permanente et que le revenu est appelé à augmenter constamment. Or, même si nous admettons que cette dernière hypothèse est exacte, cela ne saurait suffire du point de vue de l'A. V. S. En effet, il s'agit encore de spécifier clairement la manière dont doit être prélevée la part du revenu national nécessaire à l'A. V. S. Je suis de l'avis qu'on ne saurait demander à l'A. V. S., telle que nous entendons la créer, de remplir à elle seule toutes les tâches sociales dont on se propose actuellement de charger l'Etat. Vous avez entendu, de la bouche de divers orateurs, parmi lesquels figuraient des représentants du Parti catholique-conservateur, qu'il existait encore, dans le domaine social, d'autres buts à atteindre. En matière d'assurances sociales, une grande tâche reste à accomplir. En effet, l'A. V. S. ne résoud nullement le problème de l'assurance-invalidité. Dans quelques années, on verra se multiplier les demandes relatives à l'institution, prévue par la constitution, de cette assurance. Aussi devons-nous réserver pour les tâches de ce genre une partie de ce qui peut être prélevé, pour des buts sociaux, sur le revenu national.

Enfin, on invoqua, contre l'accumulation d'un fonds de compensation, le *danger d'une dépréciation de la monnaie*. Cet argument fut notamment avancé par M. *Guinand*. M. le conseiller fédéral *Stampfli* lui répondit en ces termes:

M. Guinand s'oppose avec horreur à la constitution d'un fonds. Si ses craintes étaient fondées, les caisses de pensions devraient abandonner, elles aussi, le système de la capitalisation. De même, le Bureau fédéral des assurances devrait renoncer à obliger les compagnies d'assurances sur la vie à appliquer le système de la capitalisation, lequel conduit automatiquement à la constitution d'un fonds. Les réserves ainsi accumulées s'élèvent, pour les seules sociétés d'assurance sur la vie, à 5,6 milliards de francs; en ce qui concerne l'ensemble des caisses de pensions privées, elles se montent à environ 3 milliards de francs. De même, nous devrions inviter tous les épargnants à ne plus mettre un sou de côté et à vivre au jour le jour, toutes les économies étant destinées à disparaître une fois, comme la neige fond au soleil. Ce serait là la conséquence des théories de M. Guinand...

Disons, pour conclure, que le régime mixte prévu pour la couverture financière de l'A. V. S. a le mérite de conserver les avantages offerts par le système de la répartition pure et par celui de la capitalisation pure, tout en supprimant les inconvénients inhérents à l'un et à l'autre de ces systèmes.

Les autres institutions d'assurance et leur importance

Il existe actuellement en Suisse à peu près 2300 institutions d'assurance comptant au total plus de 400 000 membres, dont les trois quarts environ sont des salariés. Par ordre d'importance, ce sont les caisses d'assurance autonomes (publiques et privées) qui l'emportent, et de loin, sur les autres institutions. En effet, elles absorbent à elles seules les cinq sixièmes de l'effectif des assurés, le reste appartenant à des assurances de groupes. Dans plus du 80% des cas, les caisses autonomes sont des caisses dites « de pension ». Pendant l'exercice 1941/1942, ces dernières ont versé des rentes représentant au total 167,2 millions de francs. Pour ce qui est des caisses publiques, les contributions ordinaires des salariés ont été en moyenne de 7% par rapport au gain, la proportion correspondante étant de 17% pour les employeurs et les employés.

Considérées dans leur ensemble, les institutions d'assurance existantes offrent une image extrêmement variée. A côté de caisses fort bien organisées et développées, on en trouve d'autres qui sont rudimentaires et dont le caractère ne se différencie guère de celui des institutions de prévoyance. Cependant, le législateur devait tenir compte de toutes ces caisses et prendre garde à ne pas menacer leur existence. De même, il fallait éviter à tout prix une surassurance — qui aurait entraîné un excès de charges — des personnes déjà assurées, tout en veillant à ce que ces personnes ne soient pas désavantagées par rapport aux non-assurés, mais qu'elles soient mises également au bénéfice des contributions de l'Etat.

La solution retenue offre aux institutions d'assurance deux possibilités: elles peuvent soit se faire reconnaître, soit subsister en tant que caisses complémentaires non reconnues.

Les caisses reconnues

Pour pouvoir être reconnues, les caisses doivent:

- a) percevoir des primes au moins équivalentes aux cotisations prévues par l'A. V. S. (c'est-à-dire 4% au total);
- b) servir des rentes au moins équivalentes à celles que verse l'A. V. S.;
- c) utiliser selon des critères sociaux les prestations faites par l'A. V. S. en faveur des personnes qui sont assurées auprès d'elles.

En pratique, la caisse reconnue sert d'intermédiaire entre l'assuré et l'A. V. S. en ce sens qu'elle paye pour lui les cotisations légales et touche les rentes qui lui reviennent. Les cotisations à verser à l'A. V. S. ont donc une contre-partie dont la valeur actuarielle sera en général plus grande que la valeur des cotisations versées, puisqu'elle comprend également les prestations de la Confédération et des cantons. Ainsi, la reconnaissance n'implique aucune augmentation des cotisations.

D'une manière générale, la reconnaissance aura pour conséquence d'améliorer le bilan technique des caisses qui en seront l'objet. Ce sera surtout le cas lorsque l'effectif se composera essentiellement d'assurés appartenant aux catégories de salaire inférieures et moyennes. Les caisses pourront même réaliser un bénéfice de réassurance sur les salaires inférieurs à 9000 fr. par année. Ce bénéfice reviendra à la caisse entrant en ligne de compte, laquelle pourra l'employer de diverses façons en faveur de ses membres. Les caisses dont le bilan technique est en équilibre pourront, par exemple, augmenter les rentes statutaires ou accorder d'autres avantages à leurs assurés. Quant aux caisses ayant un déficit technique, elles pourront utiliser le bénéfice, en premier lieu, à résorber le déficit en question. A ce propos, le rapport du Conseil fédéral du 24 mai 1946 s'exprime en ces termes: «Ce ne sera pas l'un des effets les moins heureux de l'introduction de l'assurance-vieillesse et survivants que de donner une base généralement saine aux caisses suisses de pensions. La protection assurée par les statuts pourra ainsi être consolidée.»

Quant au *mécanisme* de ce genre de réassurance, il est des plus simples. Au moment où le phénomène assuré se produit, on détermine tout d'abord le montant de la rente légale complète. Comme contre-prestation réassurée, la caisse touche la rente réduite correspondant à la période pendant laquelle l'assuré lui a versé les cotisations légales, la différence qui peut exister entre la rente légale et la contre-prestation réassurée étant versée directement à l'assuré.

Avec ce système, le problème des *mutations* ne présente aucune difficulté. Dans l'exemple que nous venons d'examiner, le compte reste simplement auprès de la caisse à laquelle l'assuré appartenait auparavant, et cela jusqu'au moment où, l'événement assuré légalement s'étant réalisé, il est joint aux autres comptes des assurés. Lors de la *sortie* d'une caisse reconnue, celle-ci ne touche aucune contre-prestation réassurée avant la réalisation de l'événement assuré statutairement, l'assuré n'ayant plus aucun lien avec la dite caisse. Dans de tels cas, l'institution d'assurance devra imputer les cotisations légales qu'elle a versées pour l'assuré sortant sur l'indemnité forfaitaire qu'elle lui doit statutairement. Ainsi donc, on déduit de l'indemnité forfaitaire revenant à l'assuré sortant la somme des cotisations versées, l'assuré conservant en compensation, même après être sorti de la caisse, le droit aux prestations légales de l'A. V. S.

Les caisses non reconnues

Si une institution d'assurance renonce à se faire reconnaître, ce qui est parfaitement son droit, elle est considérée comme une «caisse non reconnue». Ses membres sont alors assurés à la fois

auprès d'elle et auprès de l'A. V. S. Entre de telles caisses et l'A. V. S., il n'y a pas de relations directes. En pratique, donc, leurs membres seront assurés à double. Pour éviter une surassurance — et, partant, pour épargner aux assurés des charges excessives — les institutions d'assurance de ce genre peuvent réduire leurs primes statutaires, mais seulement jusqu'au niveau des cotisations légales devant être versées à l'A. V. S.

*

La manière dont la loi règle les rapports entre l'A. V. S. et les institutions d'assurance existantes et futures peut être considérée comme tout à fait satisfaisante. La possibilité de se faire reconnaître ou d'y renoncer offre la garantie que l'initiative privée ne sera entravée d'aucune façon. Les caisses bien organisées et développées gagneront à se faire reconnaître et les autres n'y perdront rien. Au contraire, car on a tout lieu de supposer qu'elles deviendront vraiment intéressantes pour de nombreuses personnes, leurs prestations pouvant compléter heureusement celles de l'A. V. S. Réduites à leurs propres forces, l'aide qu'elles peuvent offrir est, dans le cas le plus favorable, fort modique. Mais comme l'A. V. S. garantit à chacun une partie de ses gains antérieurs, toute prestation complémentaire revêt une grande importance. C'est pourquoi l'on peut escompter que l'A. V. S. donnera une forte impulsion au système de l'assurance complémentaire. Dans ce domaine, les syndicats voient s'ouvrir devant eux un vaste champ d'activité. En effet, la réglementation prévue aurait, entre autres, cet avantage non négligeable que les institutions d'assurance très développées n'auraient plus besoin de s'opposer à l'admission de personnes d'un certain âge qui se trouvent dans l'incapacité de se « racheter ».

Organisation et contentieux

L'organisation de l'A. V. S. ressemble beaucoup à celle du régime des caisses de compensation pour perte de salaire et de gain. En particulier, elle reprend à son compte le système de la compensation, c'est-à-dire que les cotisations et les rentes font l'objet, à différents échelons, de règlements de comptes dans l'entreprise tout d'abord, puis dans les caisses de compensation professionnelles et, enfin, au sein de la centrale de compensation de l'A. V. S.

L'application du système de la compensation suppose donc une administration à trois degrés. A l'échelon de l'entreprise, elle est assurée par l'employeur. Il perçoit les cotisations et il paye les rentes. A l'échelon intermédiaire, les caisses professionnelles réalisent la compensation entre leurs membres, c'est-à-dire entre les employeurs qui y sont affiliés. La centrale de compensation cou-

ronne l'édifice; elle assure la compensation entre les excédents ou les déficits des caisses.

Le système de la compensation permet donc de simplifier dans une large mesure la perception des cotisations et le versement des rentes, puis de décentraliser l'administration. En fait, l'A. V. S. n'implique qu'une seule administration fédérale, la centrale de compensation. L'application des dispositions de la loi d'A. V. S. est en quelque sorte l'affaire des caisses. Elles prennent toutes les dispositions administratives requises par la loi. Elles fixent, notamment, dans chaque cas d'espèce, les cotisations et les rentes, conformément aux clauses de la loi; elles perçoivent les cotisations et payent les rentes dans la mesure où les employeurs ne procèdent pas eux-mêmes à ces opérations. Elles tiennent les comptes individuels des membres.

La loi distingue trois formes de caisses de compensation: les caisses de compensation professionnelles, les caisses de compensation cantonales et les caisses de compensation de la Confédération.

Les caisses de compensation professionnelles

La création de caisses de compensation professionnelles est liée à diverses conditions. En particulier, il faut que l'association qui désire fonder une caisse revête une importance suffisante. Cette condition doit prévenir une multiplication excessive des caisses. Les dispositions restrictives de la loi auront probablement pour effet de limiter à une cinquantaine le nombre des caisses. La loi donne expressément aux associations de salariés le droit de participer paritaire à la gestion des caisses; il faut pour cela que la ou les associations qui en font la demande groupent la moitié au moins des employés ou ouvriers assurés. Le droit de participation paritaire à l'administration appartient également « aux associations d'employés ou d'ouvriers groupant un tiers au moins des employés ou ouvriers englobés par la caisse de compensation si toutes les autres associations d'employés ou d'ouvriers auxquelles appartiennent, à une seule ou ensemble avec d'autres, 10% au moins des employés ou ouvriers englobés par la caisse de compensation, consentent expressément à l'administration paritaire de la caisse » (art. 54). La loi donne mandat à la Confédération d'encourager l'administration paritaire des caisses reconnues.

L'affirmation selon laquelle les syndicats seraient exclus de l'administration des caisses est donc sans fondement. En fait, cette participation est plus forte que dans les autres pays. Il convient cependant de préciser qu'à l'étranger, les organisations syndicales ont généralement renoncé à participer directement à la gestion des caisses d'assurance parce qu'elles ne voulaient pas assumer

les charges administratives que cela implique. C'est en particulier le cas en Suède et en Grande-Bretagne.

Les caisses cantonales de compensation

Comme pour les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain, ces caisses doivent englober tous les employeurs, les personnes indépendantes et celles qui n'exercent aucune activité économique et qui, n'étant pas membres d'une association fondatrice, n'appartiennent pas, en vertu de la loi, à une caisse de compensation professionnelle. Les cantons n'ont pas seulement un large droit de regard; ils disposent aussi d'une autonomie relativement considérable. La loi se contente de fixer les tâches des cantons, mais les laisse libres quant à l'organisation de la caisse.

Les caisses de compensation de la Confédération

Comme pour les régimes des allocations pour perte de salaire et de gain, la Confédération peut créer, dans le cadre de l'A. V. S., une caisse spéciale de compensation pour son personnel. De plus, la création d'une *caisse de compensation spéciale pour les Suisses résidant à l'étranger* est prévue; elle sera chargée de s'occuper non seulement des personnes facultativement assurées, mais aussi de verser des rentes aux Suisses résidant à l'étranger et qui ont été obligatoirement assurés, ainsi qu'à leurs survivants.

*

Comme le législateur l'a fait pour les caisses de compensation pour perte de salaire et de gain, il peut confier encore d'autres tâches aux caisses de compensation, notamment pour ce qui touche la protection des militaires et de la famille. Ajoutons que toutes les rentes seront probablement payées par la poste.

En ce qui concerne les *frais d'administration des caisses de compensation*, nous lisons dans le message du Conseil fédéral du 24 mai 1946:

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

caisses de compensation s'élèveront, pour l'assurance-vieillesse et survivants, de 4 à 5 % environ des cotisations encaissées, il faut bien reconnaître que ces frais ne sont pas élevés.

La centrale de compensation

En ce qui concerne l'organisation et les frais d'administration de la centrale de compensation, qui sera le seul organe administratif de la Confédération dans le cadre de l'A. V. S., le message du Conseil fédéral du 24 mai 1946 s'exprime comme suit:

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

*

Les dépenses globales d'administration sont évaluées à 15 millions de francs au maximum, ce qui correspond au 3% en moyenne des prestations de l'assurance. A titre de comparaison, mentionnons que les sociétés d'assurance privées occupent de manière permanente plus de 10 000 personnes, sans compter les milliers de personnes auxquelles cette branche d'activité assure un gain accessoire. L'assurance-vieillesse et survivants occupera approximativement le même nombre de personnes que les caisses de compensation pour perte de salaire et de gain, soit 1500. Quant à la centrale de compensation, elle sera administrée par quelques dizaines de fonctionnaires tout au plus. Les autres personnes seront rétribuées par les cantons et les caisses de compensation professionnelles, c'est-à-dire par les entreprises. Notons encore, pour être complets, que les dépenses d'administration des caisses de maladie, lesquelles sont pourtant rationnellement gérées, se sont élevées à 12 millions de francs en 1944 au regard de prestations d'une valeur de 125 millions de francs environ.

La surveillance par la Confédération

Le Conseil fédéral surveille l'application de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants. Cette surveillance sera assumée par le Département fédéral de l'économie publique, lequel pourra éventuellement confier certaines tâches et attributions à l'Office fédérale des assurances sociales.

La Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants

La loi précise que le Conseil fédéral nommera une Commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants dans laquelle seront représentés, dans une proportion équitable, les assurés, les associations économiques suisses, les institutions d'assurance reconnues, la Confédération et les cantons. La commission sera notamment chargée de donner au Conseil fédéral son préavis sur l'exécution et le développement ultérieur de l'A. V. S. Elle aura donc à se prononcer sur les modifications nécessaires à apporter éventuellement à l'ordonnance d'exécution, de même que sur des compléments à cette dernière ou des instructions administratives d'une certaine importance. Elle sera également consultée, lisons-nous dans le message gouvernemental, dans le cas où une modification de la loi deviendrait nécessaire. Elle aura la possibilité de soumettre en tout temps des propositions au Conseil fédéral. De cette manière, les différents milieux intéressés à l'assurance auront un droit de regard constant sur son application et son développement ultérieur. Le Conseil fédéral précise très nettement que la commission ne doit pas devenir un organe simplement représentatif. Elle doit, au contraire, collaborer de manière active à l'application et au développement de l'assurance.

La position juridique et l'organisation du fonds de compensation

Il va sans dire qu'en raison des sommes considérables qui lui seront confiées, l'administration du fonds central revêt une grande importance. C'est la raison pour laquelle elle fait l'objet d'une réglementation spéciale. La centrale constituera une institution particulière dotée de la personnalité morale. Elle aura à sa tête un conseil d'administration qui sera responsable de la gestion du fonds et du placement des capitaux. Le conseil d'administration sera assisté par un secrétariat, lequel sera géré par l'un des services de l'administration fédérale.

Le contentieux

Les recours sont tranchés en première instance par une autorité cantonale de recours désignée par le canton et en dernière instance par le Tribunal fédéral des assurances. Les cantons peuvent soit instituer des organes spéciaux de recours, soit confier ces fonctions à des tribunaux existants. Il est prévu de faire appel à des représentants des assurés et des principales associations économiques.