Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 67 (1975)
Heft: 8

Anhang: Travail et sécurité sociale

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: 13.07.2025

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

Travail et sécurité sociale

25e année
Août 1975
No 3

Chronique de jurisprudence et de législation

I. Les prestations d'une caisse de prévoyance peuvent-elles être déduites du salaire versé aux survivants en cas de décès du travailleur?

L'art. 338 al. 2 du code des obligations (CO) dispose que, en cas de décès du travailleur survenu pendant les rapports de travail, l'employeur doit continuer de verser le salaire entre les mains des survivants, du moins pour quelque temps encore. Or, nombre d'employeurs cotisent auprès d'une institution de prévoyance qui verse également des prestations en cas de décès. Si bien que la question se pose de savoir si ces prestations peuvent être déduites du salaire dû en vertu de la disposition précitée.

1. La lettre de l'article 338 alinéa 2 CO

L'art. 338 al. 2 CO dispose que, si le travailleur meurt au cours des rapports de travail, l'employeur doit continuer à verser le salaire à ses survivants (conjoint, enfants mineurs ou autres personnes en faveur desquelles le défunt remplissait une obligation d'entretien) pendant un mois encore (deux lorsque les rapports de travail ont duré plus de cinq ans), à dater du décès.
Cette norme étant impérative (voir art. 362 al. 1 CO), tout accord fixant des durées de paiement plus courtes ou restreignant le nombre des bénéficiaires est nul.
L'art. 338 al. 2 CO a trait au «salaire» (*«Lohn»* et *«salario»* dans les deux autres versions officielles), et non à une indemnité. La somme due ne peut donc pas être remplacée par des prestations qui, comme celles d'une institution de prévoyance ou l'indemnité de départ prévue aux art. 339 *b* à 339 *d* du même code, n'ont pas le caractère d'un salaire.
De plus, contrairement à ce qu'elle prévoit pour l'indemnité de départ (voir art. 339 *d* CO), la loi ne permet pas expressément de remplacer le salaire en cas de décès par d'autres prestations – pas plus qu'elle n'autorise l'imputation de ce salaire sur l'indemnité de départ.

Selon l'interprétation littérale de la loi, le salaire en cas de décès doit donc être payé même si d'autres prestations sont également versées.

2. Examen des travaux préparatoires

En proposant d'insérer dans le code des obligations une nouvelle règle concernant le salaire en cas de décès, le Conseil fédéral a indiqué que le but visé était d'épargner à la famille du travailleur les difficultés qu'elle devrait affronter si le paiement du salaire était interrompu le jour de sa mort (message sur le nouveau droit régissant le contrat de travail, *Feuille fédérale,* 1967, vol. II, p. 402).
Le principe de la continuation du paiement du salaire n'a pas été remis en cause lors des débats aux Chambres. Les avis n'étaient partagés que sur le point de savoir pendant combien de temps le salaire doit être payé. C'est seulement à ce propos que la question des autres prestations versées aux survivants a été évoquée. Plusieurs parlementaires ont rappelé que les prestations de prévoyance ne sont généralement versées qu'après un certain temps, de sorte que la continuation du paiement du salaire servirait notamment à combler une lacune (voir *Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale,* Conseil national, 1969, pp. 839 à 842, et 1970, pp. 820 à 825; Conseil des Etats, 1970, pp. 360 et 361, et 1971, pp. 73 et 74).
L'étude des travaux préparatoires de la dernière revision du droit régissant le contrat de travail montre donc bien qu'en élaborant l'art. 338 al. 2 CO, le législateur concevait le salaire en cas de décès comme une prestation versée essentiellement pour aider les survivants à traverser la période difficile du deuil proprement dit, alors que les prestations de prévoyance sont d'une autre nature, puisqu'elles sont principalement destinées à leur assurer un certain revenu régulier, une fois que cette période est passée.

3. Interprétation de l'article 338 alinéa 2 CO d'après son but

A notre avis, le but de l'art. 338 al. 2 CO est triple.
a. Tout d'abord, il s'agit de maintenir, pendant quelque temps encore, l'intégralité du revenu antérieur, que les survivants avaient l'habitude de recevoir, en fonction duquel ils ont peut-être pris des engagements et sur lequel ils avaient réglé leur train de vie. La continuation du paiement du salaire doit épargner aux survivants les difficultés qui résulteraient du passage presque immédiat au régime de pension, qui ne garantit généralement plus le même revenu. Il faut qu'ils aient le temps de prendre leurs dispositions pour passer dans une période où ils toucheront moins d'argent. C'est pourquoi l'employeur est bel et bien tenu de payer le plein

salaire, et ne peut pas se borner à en verser une part dont le montant correspondrait à la pension.

b. Certes, cette part est comprise dans le salaire versé après le décès. Cela signifie que l'art. 338 al. 2 CO a un deuxième but, qui est de combler la lacune résultant du fait que les prestations publiques ou privées de prévoyance ne sont généralement pas versées tout de suite après le décès. C'est ainsi que le droit à la rente de veuve et le droit à la rente (simple ou double) d'orphelin de l'assurance-vieillesse et survivants prennent naissance le premier jour du mois qui suit le décès du mari ou du parent (art. 23 al. 3, art. 25 al. 2 et art. 26 al. 2 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants). Les prestations des caisses privées sont d'ordinaire versées aussi après un certain temps. A ce sujet, il convient de signaler que l'art. 16 al. 1 de l'avant-projet de loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, que le Département fédéral de l'intérieur a soumis à la procédure de consultation en juillet 1974, prévoit que les caisses de pension devront, en cas de décès de l'assuré pendant les rapports de travail, verser leurs prestations aux survivants au moins à partir du moment où ils ne reçoivent plus le plein salaire (2e phr.). Si l'employeur continue de payer le salaire au delà des périodes prévues à l'art. 338 al. 2 CO, mais en partie seulement, les prestations de la caisse peuvent être réduites, afin d'éviter un enrichissement injustifié des bénéficiaires (voir 3e phr.).

c. La continuation du paiement du salaire a également pour but de permettre à la famille du travailleur décédé de faire face à certaines dépenses particulières, comme les frais funéraires.

Si le salaire en cas de décès pouvait sans plus être remplacé par les prestations moins élevées que verse une institution de prévoyance, seul le deuxième but (litt. *b)* serait atteint. D'autre part, une réduction dudit salaire à raison des prestations de cette institution serait contraire à la volonté du législateur. En effet, si ce dernier a classé l'art. 338 al. 2 CO parmi les normes impératives, c'est sans doute parce qu'il voulait que le maintien du revenu antérieur soit, pour une durée limitée, assuré par l'employeur lui-même, et non par une institution de prévoyance, qui est, en règle générale, partiellement financée par les cotisations des travailleurs. D'ailleurs, la loi n'empêche nullement de prévoir, dans les statuts ou les règlements des caisses privées de retraite, que celles-ci ne verseront leurs prestations qu'à partir du moment où cesse l'obligation de continuer à payer le salaire. Au contraire, une disposition permettant expressément d'adopter de telles normes statutaires ou réglementaires a même été proposée dans l'avant-projet concernant la prévoyance professionnelle (voir ci-dessus ch. 3 litt. *b).* Tant que

les statuts ou les règlements d'une caisse ne sont pas modifiés dans ce sens, les prestations de celle-ci peuvent évidemment se cumuler, du moins pendant un certain temps, avec le salaire versé en cas de décès. Cela ne réduit en rien la portée de l'art. 338 al. 2 CO.
Ces considérations juridiques ne nous semblent pas devoir entraîner des conséquences insupportables sur le plan économique. En effet, les décès survenus avant l'âge ordinaire de la retraite étant devenus moins nombreux, grâce aux progrès de l'hygiène et de la médecine, la mort d'un travailleur pendant les rapports de travail peut, en général, être considérée comme un cas relativement isolé. Dans ces conditions, les durées prévues par l'art. 338 al. 2 CO ne sont pas excessives et la continuation du paiement du salaire ne paraît guère constituer une charge insupportable pour les entreprises, même artisanales.
En revanche, le fait même que le décès du travailleur pendant les rapports de travail est devenu un événement sortant de l'ordinaire entraîne que les survivants ressentent d'autant plus fortement ce dernier, aussi bien moralement que sur le plan financier.

II. Jurisprudence

Résumée et annotée par Cl. Voegeli

Assurance-maladie

Droits acquis de l'assuré dans une assurance collective. Lorsque, dans une assurance-maladie collective, l'assureur et le preneur d'assurance se sont mis d'accord pour combler le déficit d'un exercice en faisant prélever, après coup, un supplément de primes, l'assuré n'est pas tenu de payer ce dernier, sauf s'il y consent ou s'il y est obligé en vertu d'une disposition des conditions d'assurance prévoyant une augmentation subséquente des primes dans le cas où la caisse devrait faire face à des charges exceptionnelles. Encore, dans ce dernier cas, le renchérissement habituel ne saurait-il être considéré comme une charge exceptionnelle. (D'après *RO* 100 V p. 65.) – *Note.* L'arrêt qui vient d'être résumé laisse le lecteur sur sa faim. En particulier, il se contente de constater qu'il existe des rapports entre l'assureur et l'assuré, mais ne se prononce pas sur la nature juridique des rapports entre le preneur d'assurance et l'assureur, alors que ceux-ci commandent ceux-là. D'autre part, le Tribunal fédéral des assurances ne précise pas sous quelle forme se donne l'acceptation de l'augmentation subséquente des primes.

Soins dentaires. Bien que les dentistes ne soient pas cités, aux côtés des médecins notamment, dans l'art. 21 de la loi sur l'assurance-maladie et accidents (LAMA), les caisses sont tenues de verser leurs prestations pour les soins qui ne sont pas strictement dentaires, mais sont en pratique toujours donnés par un dentiste. Celui-ci est alors réputé agir comme une personne assimilée à un médecin. (D'après *RO* 100 V p. 70.)

Notion d'établissement hospitalier. Même s'il n'est pas une clinique à proprement parler, un établissement peut être considéré comme hospitalier au sens de l'art. 12 al. 2 ch. 2 LAMA. C'est notamment le cas lorsque, comme en l'espèce, il s'agit d'un petit établissement, dirigé par une seule personne compétente, auquel une clinique psychiatrique confie certains malades qui restent administrativement ses patients et sur lesquels elle continue d'exercer son contrôle médical. Bien entendu, il faut que le séjour dans cet établissement soit médicalement nécessaire à l'assuré pour qu'il ait droit aux prestations versées par la caisse en cas d'hospitalisation. (D'après *RO* 100 V p. 71.)

Assurance-accidents

Suicide et tentative de suicide. Par définition, un accident survient sans la volonté de la victime. En principe, le suicide ne peut donc être considéré comme un accident que s'il est le fait d'une personne se trouvant, à ce moment-là et sans sa faute, totalement incapable de discernement. Une incapacité partielle est, toutefois, suffisante lorsqu'elle est en rapport de causalité adéquate avec un évènement assuré (accident ou maladie professionnelle), c'est-à-dire lorsque celui-ci exerce une telle pression sur la volonté de l'intéressé que cela le mène au suicide. C'est le cas lorsque l'épuisement, la dépression physique ou la crise nerveuse font inéluctablement naître et grandir en lui l'idée du suicide, ou lorsque, même en l'absence de troubles graves du jugement, il décide de se donner la mort, afin d'échapper à une situation insupportable. – Les mêmes principes s'appliquent à la tentative de suicide. (D'après *RO* 100 V p. 76 consid. 1)

Critères commandant la réduction des prestations. Lart. 98 al. 3 LAMA permet à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents de réduire ses prestations si l'assuré a, par une faute grave, causé lui-même l'accident. Il est exclu d'appliquer par analogie l'art. 7 al. 1 de la loi sur l'assurance-invalidité, selon lequel cette assurance peut réduire ou supprimer ses prestations en espèces lorsque l'assuré a causé ou aggravé son invalidité intentionnellement ou par une faute grave, car cette disposition vise le cas où l'assuré porte lui-même atteinte à sa *capacité de gain,* élément central pour l'assurance-invalidité, mais dont l'assurance-accidents n'a pas à tenir compte. Cette dernière peut réduire ses prestations en cas de faute grave, certes, mais la question de savoir si elle doit les réduire en cas d'acte intentionnel ne se pose pas pour elle, puisque la définition même (voir ci-dessus) de l'accident implique que celui-ci est survenu sans la volonté de la victime. (D'après *RO* 100 V p. 76 consid. 3) – *Note.* C'est avec raison que le tribunal se réfère à la définition de l'accident. Mais on peut alors se demander si le législateur ne s'est pas contredit lorsqu'il a prévu, à l'art. 98 al. 1 LAMA, que le droit aux prestations est supprimé «si l'assuré a causé intentionnellement l'accident». Une future révision de la LAMA pourrait tenir compte de cette jurisprudence.

III. Informations

Confédération

Assurance-chômage. Par arrêté du 20 juin 1975 *(ROLF* 1975 p.1078), entré en vigueur le 1er juillet 1975, le Conseil fédéral a, pour combattre les effets de la récession sur le marché du travail, apporté certaines modifications à la loi sur l'assurance-chômage, qui vaudront jusqu'au 31 décembre 1978. Les innovations suivantes peuvent être retenues.

- Les limites d'âge pour l'aptitude à s'assurer ont été portées de 16 ans à l'âge de fin de la scolarité obligatoire et de 60 ans à l'âge qui détermine le droit à une rente de l'assurance-vieillesse et survivants. Mais les jeunes gens (à l'exception des apprentis au sens légal) continuent de devoir prouver qu'ils ont travaillé à titre de salarié pendant au moins 150 jours pour pouvoir être admis dans une caisse.
- Le maximum du gain journalier assurable a été augmenté de 80 à 120 francs.
- Le Conseil fédéral a été habilité à prévoir le versement d'une indemnité de sortie aux assurés étrangers en chômage qui quittent la Suisse avant d'avoir épuisé leur droit aux indemnités journalières. Mais il n'a pas encore fait usage de cette compétence.
- Le fait que l'assuré tombé au chômage reçoit de son employeur le salaire dû pour des vacances qu'il n'avait pas prises n'est plus pris en considération par l'assurance.
- Le stage (période durant laquelle le nouvel assuré ne peut pas encore toucher de prestations) a été ramené de six à un mois, avec effet dès le 1er juillet 1975. Mais il sera de nouveau de six mois pour les personnes qui s'affilient à une caisse après le 31 décembre 1975.

Un arrêté du 16 avril 1975 *(ROLF* 1975 p. 670) avait déjà augmenté le nombre maximum des indemnités journalières de 90 à 120.

Allocations pour perte de gain en faveur des militaires. Le message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale que nous annoncions dans notre dernier numéro de *Travail et sécurité sociale* (voir *RSS* 1975 p.134) a été publié dans la *Feuille fédérale* (1975 I p.1209).

Cantons

Berne, Soleure, Schaffhouse, St-Gall, Vaud et Neuchâtel. Assurance-chômage: Ces cantons ont relevé la limite maximum de revenu au-delà de laquelle l'assurance-chômage n'est pas obligatoire. A la suite de ces modifications, ces limites sont les suivantes: Berne:

26 000 fr. par an; Soleure: 25 000 fr. pour les hommes et 22 000 fr. pour les femmes; Schaffhouse: 37 000 fr. (suppression de la distinction entre hommes et femmes); St-Gall, Vaud et Neuchâtel: 30 000 fr. (D'après OFIAMT, *DTAC.)*

Etranger

République fédérale d'Allemagne. Chômage: Une convention collective applicable à toute l'industrie chimique et signée le 26 mars 1975 institue un fonds de secours pour les travailleurs licenciés. Ce fonds, alimenté exclusivemeht par les employeurs (contribution de 0,5% au plus du total des salaires payés en 1974), mais géré paritairement, est destiné à verser, en principe, une allocation complémentaire s'élevant à 15% de l'allocation de chômage au travailleur qui a travaillé pendant huit ans au moins (dont quatre dans la même entreprise) et qui se trouve en chômage depuis plus d'un mois. (D'après BIT, *Bull. d'inf. soc.)*

France. Licenciements: Une loi du 3 janvier 1975 est consacrée aux licenciements pour causes économiques. Selon ce texte, l'employeur qui a l'intention de prodécer au licenciement d'au moins dix travailleurs pour de tels motifs, qu'ils soient d'ordre structurel ou conjoncturel, doit consulter les représentants du personnel (comité d'entreprise ou délégués du personnel, selon la taille de l'entreprise). Ce faisant, il doit fournir certains renseignements, par exemple sur les mesures envisagées pour limiter le nombre des licenciements et pour faciliter le reclassement des travailleurs congédiés. Ces renseignements et le résultat de la concertation avec les représentants du personnel doivent être portés à la connaissance de l'autorité administrative, qui vérifie si la procédure d'information et de consultation a été régulière et si les motifs des licenciements sont réellement économiques au sens de la loi et, suivant les cas, donne son autorisation ou la refuse. (D'après BIT, *Bull. d'inf. soc.)*

IV. Bibliographie

KLEIN, Armand E., *La représentation du personnel et la représentation syndicale dans l'entreprise,* Paris, Dalloz, 1974, 492 pages.

MAURER, Alfred, *Grundriss des Bundessozialversicherungsrechts,* Zurich, compagnie d'assurance «Zurich», 1974, XVI et 208 pages.

OFFICE FÉDÉRAL DES ASSURANCES SOCIALES, *Recueil des lois cantonales sur les allocations familiales,* mis à jour au 1er avril 1975, distr. Office central fédéral des imprimés et du matériel, Berne.

RENTSCH, Rudolf, *Über den Geltungsbereich des Gesamtarbeitsvertrages unter besonderer Berücksichtigung des Berufsverbandsprinzips und des Industrieverbandsprinzips,* Zurich, Schulthess, 1974, 163 pages.