Travail et sécurité sociale

Objekttyp: **Appendix**

Zeitschrift: **Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse**

Band (Jahr): **54 (1962)**

PDF erstellt am: **02.06.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

TRAVAIL ET SÉCURITÉ SOCIALE

CHRONIQUE DE JURISPRUDENCE ET DE LÉGISLATION
SUPPLÉMENT TRIMESTRIEL DE LA «REVUE SYNDICALE SUISSE»
RÉDACTION: ALEXANDRE BERENSTEIN, 4, PLACE DU MOLARD, GENÈVE

14e ANNÉE JANVIER 1962 No 1

Sommaire: La prévention des maladies professionnelles — Contrat de travail — Assurance-invalidité — Assurance-accidents — Bibliographie

La prévention des maladies professionnelles

Prévenir vaut mieux que guérir. Cet ancien adage n'est pas seulement le reflet de la sagesse des nations. C'est un principe de base du concept moderne de la sécurité sociale, dont l'une des caractéristiques essentielles réside dans le fait qu'on ne se contente plus de mettre l'accent sur l'indemnisation de la victime d'un sinistre, mais que l'on accorde une importance tout aussi grande aux deux autres termes de la triade: prévention, indemnisation, réadaptation.

Par loi du 17 décembre 1947, il a été introduit dans la LAMA un article 65 *bis*, statuant que le Conseil fédéral pouvait prescrire aux chefs d'entreprises assujetties à l'assurance-accidents obligatoire et dans lesquelles les assurés sont exposés à des maladies, de prendre les mesures préventives d'ordre médical ou autres dont l'expérience a montré la nécessité et que les progrès de la science et les circonstances permettent d'appliquer. Cette même disposition permettait au Conseil fédéral d'autoriser la Caisse nationale à exclure de certains travaux les assurés qui, par leur état de santé, sont particulièrement menacés par ces travaux; ce faisant, le Conseil fédéral devait édicter des dispositions concernant le paiement d'une indemnité aux assurés dont les possibilités de gain sont réduites d'une manière sensible parce qu'ils ne peuvent continuer à exercer la même activité.

Jusque tout récemment, ces dispositions n'avaient été appliquées qu'à l'égard d'une seule maladie, la silicose, qui est, parmi les maladies professionnelles, l'une des plus graves et celle qui occasionne les frais les plus importants à la Caisse nationale. L'ordonnance du Conseil fédéral du 3 septembre 1948 avait introduit, dans les entreprises exécutant des travaux présentant un danger de silicose, un examen d'aptitude obligatoire pour les ouvriers, pouvant entraîner une décision d'inaptitude et, le cas échéant, le paiement à l'intéressé d'indemnités pour cause de changement d'occupation.

Or, en date du 23 décembre 1960, le Conseil fédéral a pris une ordonnance générale relative à la prévention des maladies professionnelles, qui s'applique non plus seulement aux entreprises dont l'exploitation crée un danger de silicose, mais à toutes les entreprises soumises à l'assurance obligatoire. Les chefs d'entreprise sont tenus de renseigner les assurés sur les dangers particuliers auxquels les expose le travail et sur les mesures préventives nécessaires, et ils doivent surveiller l'application de ces mesures; ils ne peuvent occuper les jeunes gens de moins de 18 ans à des travaux présentant un danger particulier que si cela est nécessaire à leur formation technique.

La Caisse nationale prend d'autre part des décisions sur l'assujettissement d'entreprises, parties d'entreprises ou emplacements de travail aux mesures d'ordre médical; ces mesures peuvent d'ailleurs, dans des cas particuliers, être appliquées à des ouvriers travaillant dans une entreprise non assujettie à ces mesures.

Les mesures préventives d'ordre médical sont semblables à celles qui étaient prévues jusqu'ici pour la silicose: organisation d'examens d'aptitude et interdiction aux ouvriers dont l'inaptitude a été déclarée de commencer ou de continuer le travail nuisible à leur santé. Enfin, l'ouvrier exclu du travail et qui n'a pas droit à d'autres prestations de la Caisse nationale peut réclamer le bénéfice d'une indemnité pour cause de changement d'occupation lorsqu'il a exercé l'activité dont il a été exclu dans une entreprise assujettie à l'assurance pendant au moins trois cents jours dans une période de deux ans précédant immédiatement la décision d'inaptitude et que ses possibilités de gain sont réduites d'une manière sensible. Chaque mois d'activité antérieure donne droit à une indemnité égale à trois fois le gain journalier, avec un maximum de trois cents fois ce gain.

Naturellement, l'ordonnance accorde aux intéressés un droit de recours contre les décisions prises par la Caisse nationale: Lorsqu'il s'agit d'une décision relative à l'assujettissement ou à l'aptitude, ou à une mesure de prévention d'ordre médical ou technique, le recours doit être formé dans les trente jours auprès de l'Office fédéral des assurances sociales, les décisions de cet office pouvant être portées dans les mêmes conditions devant le Département fédéral de l'intérieur, et il peut être recouru enfin contre les décisions de ce département devant le Conseil fédéral. Quant aux décisions relatives à l'indemnité de changement d'occupation, elles peuvent être attaquées devant les tribunaux cantonaux des assurances, dont les décisions peuvent être soumises à l'examen du Tribunal fédéral des assurances à Lucerne.

En résumé, l'on peut relever que les principales innovations qu'a apportées la modification législative de 1947, qui a actuellement reçu pleine exécution, sont les suivantes:

D'une part, il a été institué une *prévention médicale* dans le cadre du système géré par la Caisse nationale, alors qu'auparavant la prévention était limitée à la technique. La prévention ne se borne donc plus à des mesures relatives aux machines et procédés de fabrication, mais elle est individualisée.

D'autre part, la conséquence nécessaire de l'interdiction faite à des assurés d'être occupés à certains travaux était l'institution de l'indemnité de changement d'occupation, qui, à la différence de l'indemnité de chômage et de la rente d'invalidité, ne présuppose pas l'existence chez l'assuré d'une incapacité de travail résultant d'un accident ou d'une maladie professionnelle. L'indemnité de changement d'occupation est allouée alors même que l'assuré n'est pas malade, mais est seulement *menacé* de contracter une maladie. A défaut des dispositions nouvelles, cet assuré n'avait donc pas droit aux prestations de l'assurance, mais il n'était que juste qu'à la mesure d'interdiction de travailler dans une certaine activité corresponde un tel droit. *A. B.*

Contrat de travail

Conclusion du contrat (art. 320 CO)

Arrêt du Tribunal fédéral, Ire Cour civile, 6 juin 1961 (B. et consorts c. D.):

Le travail fourni par une personne dans l'entreprise de son concubin ne lui donne pas en principe droit à un salaire.

Jean D., qui exerce la profession de plâtrier-peintre, a vécu en concubinage avec demoiselle Léa G. à partir de 1950.

Dès juin 1954, celle-ci a exploité un café à Genève. D. a travaillé de façon constante dans cet établissement. Il l'ouvrait vers 5 h. 30 et s'occupait des clients jusqu'à 8 ou 9 heures; en outre, il passait les commandes, s'acquittait de diverses tâches, telles que nettoyages et travaux de cave, organisait des soirées et s'occupait parfois de la fermeture de l'établissement.

D'autre part, D. poursuivait son travail comme plâtrier-peintre et remettait son salaire à sa maîtresse. Mais il dut restreindre cette activité pour pouvoir consacrer plus de temps au café.

Demoiselle G. est décédée en avril 1960. Ses héritiers, savoir sa mère et ses frères et sœurs, ont cédé le café pour 70 000 fr., alors que Léa G. avait acquis cette exploitation pour 41 000 fr. Cette plus-value était partiellement due à l'activité de D.

D. a assigné les héritiers de Léa G. devant les Conseils de prud'hommes du canton de Genève. Il concluait à ce que les défendeurs fussent condamnés à lui payer, en principal, 25 795 fr. à titre de salaire pour le travail qu'il avait fourni dans l'établissement de sa maîtresse.

Statuant en seconde instance, la Cour d'appel des prud'hommes a admis la demande à concurrence de 18 425 fr.

Les héritiers de demoiselle Léa G. ont recouru en réforme au Tribunal fédéral, qui a admis le recours et rejeté la demande.

Considérant en droit:

1. *a)* D. et sa maîtresse n'ont point passé expressément de contrat de travail. L'acceptation de services équivaut cependant à la conclusion tacite d'un tel contrat en vertu de l'article 320, alinéa 2, CO lorsque, d'après les circonstances, ce travail ne devait être fourni que contre un salaire. Cette condition est remplie quand, d'après

une appréciation objective des circonstances, la rémunération apparaît comme la seule cause possible de la prestation de travail.

Dans son arrêt M. contre R. *(ATF* 79 II 168, *TSS* 1954, 6), le Tribunal fédéral a jugé que le travail fourni par une personne dans l'entreprise de son concubin lui donnait en principe droit à un salaire. En effet, a-t-il exposé, il n'est pas usuel, dans les affaires, de travailler gratuitement; le fait qu'on travaille pour son concubin n'y change rien; sans doute, la femme qui aide son mari ne devient pas pour autant une employée; mais elle accomplit son devoir d'épouse; d'autre part, elle bénéficie de l'élévation du niveau de vie que son labeur procure au ménage et elle voit augmenter les biens matrimoniaux, dont une part, sous le régime légal, lui est attribuée à la dissolution du mariage; tout autre est la situation en cas d'union libre; dépourvu d'espérances successorales, le concubin ne trouve pas non plus une compensation à son travail, lorsque prend fin la communauté, dans une participation au bénéfice; c'est pourquoi il faut admettre en principe que son labeur n'est pas gratuit.

Cette jurisprudence se heurte cependant à de sérieuses objections et doit être soumise à un nouvel examen.

b) Il est vrai que, dans les affaires, il n'est pas usuel de travailler gratuitement. Mais les concubins sont unis par des liens personnels étroits. Lors donc que l'un travaille pour l'autre, ils n'ont pas que des relations d'affaires. Au contraire, celles-ci passent généralement au second plan. Les services qu'ils se rendent, si importants soient-ils, peuvent ainsi avoir d'autres causes que l'attente d'une rémunération selon les règles du contrat de travail. Des rapports personnels étroits sont en effet le motif typique de services réciproques gratuits. En outre, lorsque leur liaison est durable, les concubins ne sont pas uniquement attachés par des liens affectifs. Ils ont un intérêt commun à la prospérité de leur ménage et, si l'un travaille pour l'autre, il améliore par là même ses propres conditions d'existence.

c) D'autre part, il est exact que l'époux qui travaille dans l'entreprise de son conjoint ne peut normalement prétendre à une rétribution, car il ne fait qu'exécuter ses obligations légales (art. 160 et 161 CC), tandis que le concubin n'a pas le devoir de contribuer à la prospérité commune. Mais cela ne signifie pas que les services de ce dernier aient nécessairement pour cause l'attente d'un salaire. Des raisons d'ordre affectif peuvent, comme on l'a vu, l'engager à travailler pour son amant et, en général, il bénéficie, tout comme un conjoint légitime, de l'élévation du niveau de vie que son labeur procure au ménage.

d) Enfin, le concubin est certes dans une situation juridique généralement moins favorable que l'époux: son travail ne contribue pas à l'augmentation de biens matrimoniaux dont une part pourrait lui revenir; en outre, il est dépourvu d'espérances successorales. Mais on n'en peut déduire que ces désavantages doivent être compensés par le droit à un salaire.

L'argument tiré de l'augmentation des biens matrimoniaux manque de pertinence. En effet, de tels biens n'existent pas non plus lorsque les époux vivent sous le régime de la séparation de biens. La jurisprudence ne saurait assurer au concubin, en lui conférant un droit à un salaire, une situation meilleure que celle d'un conjoint légitime séparé de biens.

Quant au droit de succession légal du conjoint survivant, il est justifié par l'union conjugale, par la communauté durable qu'elle institue et le devoir d'assistance des époux. Or, les concubins refusent d'adopter le statut légal du mariage et les obligations juridiques qui en découlent. N'ayant pas voulu d'un statut institué par l'ordre juridique, ils ne peuvent se plaindre d'être privés des droits qu'il leur eût conféré. Il n'y a donc aucune raison de leur accorder une compensation sous forme de salaire. Au demeurant, le droit de succession n'existe évidemment entre époux que si l'union conjugale est rompue par la mort, non si elle cesse par le divorce. Quand, par exemple, le divorce est prononcé aux torts des deux parties

entre des époux dont l'un a travaillé dans l'entreprise de l'autre, le premier ne peut prétendre à aucune contre-prestation de ce fait, même s'ils vivaient sous le régime de l'union des biens. Lors donc que, en cas de rupture de l'union libre, on reconnaîtrait à un concubin un droit à un salaire pour le travail fourni à l'autre, on le mettrait dans une situation plus favorable que l'époux divorcé.

e) Ainsi on ne peut maintenir la règle jurisprudentielle selon laquelle une personne a droit en principe à un salaire lorsqu'elle rend à son concubin des services qu'il est d'usage de rétribuer. Le concubinage et les rapports personnels étroits qu'il implique sont au contraire une des circonstances dont il faut tenir compte en vertu de l'article 320, alinéa 2, CO pour juger si le travail fourni ne devait l'être que contre un salaire.

2. En l'espèce, D. et demoiselle G. ont vécu ensemble pendant une dizaine d'années. Rien n'indique qu'ils n'aient pas été attachés l'un à l'autre par des liens affectifs étroits. Au contraire, il ressort du dossier qu'ils s'entendaient bien. Ainsi, les services que D. rendait à sa maîtresse, si importants qu'ils fussent, pouvaient avoir leur cause dans ces rapports personnels; ils n'impliquaient pas nécessairement l'attente d'un salaire.

D'autre part, la liaison de l'intimé avec Léa G. a été longue. Lorsque celle-ci a repris le café, la vie commune durait déjà depuis quatre ans. D. pouvait donc admettre que le travail qu'il fournissait dans l'entreprise de sa maîtresse contribuerait à leur prospérité commune et élèverait ainsi son propre niveau de vie.

Enfin, une circonstance montre nettement que l'intimé n'entendait pas recevoir de salaire en échange des services qu'il rendait dans l'exploitation du café; il remettait à demoiselle G., qui tenait le ménage commun, le salaire qu'il touchait comme plâtrier-peintre. S'il mettait ainsi ses propres gains à la disposition de sa maîtresse pour contribuer à leur entretien commun, il est certain qu'il considérait également son labeur dans le café comme une telle contribution et qu'il ne s'attendait pas à être spécialement rétribué pour ses services.

Si l'on se fonde sur ces circonstances, on ne peut admettre que le travail de l'intimé ne devait être fourni que contre un salaire. Ainsi, les conditions de l'article 320, alinéa 2, CO ne sont pas remplies.

3. Les juridictions genevoises ont encore tiré argument du fait que le bénéfice important réalisé par la vente du café était dû en partie à l'activité de l'intimé. Cet argument est dénué de pertinence. En effet, D. réclame un salaire et non la restitution d'un enrichissement illégitime. Du reste, on ne se trouve pas en présence d'un tel enrichissement. Le bénéfice n'a pas été réalisé sans cause légitime aux dépens de l'intimé. Faisant ménage commun avec sa maîtresse, D. avait à la bonne marche de l'établissement un intérêt assez important pour constituer la cause de son activité bénévole.

Ainsi, c'est à tort que la demande a été admise par les juridictions cantonales. *(ATF* 87 II 164.)

Assurance-invalidité

Définition de l'invalidité (art. 4 et 5 LAI)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 22 juin 1961 (B. P.):

Pour évaluer l'invalidité d'une femme qui vit seule et qui n'a pas eu d'autre activité que celle de ménagère, il convient, selon sa situation sociale, d'examiner également dans quelle mesure elle est empêchée d'accomplir des travaux de ménage rémunérés.

L'assurée, née en 1899, souffre d'une coxarthrose; de plus, elle est sujette de temps à autre à des troubles névrotiques. Elle est divorcée depuis janvier 1960. En plus de la tenue de son propre ménage, elle a travaillé occa-

sionnellement comme ménagère et infirmière privée. Depuis novembre 1959, elle a dû avoir recours à l'assistance publique. La Commission cantonale de l'assurance-invalidité a été d'avis que l'invalidité de l'assurée devait être évaluée en fonction de son activité de ménagère, si bien qu'elle n'avait pas droit à une rente. Sur recours de l'assurée, la Commission de recours a ordonné le renvoi de la cause à la Commission de l'assurance-invalidité pour octroi éventuel de mesures de réadaptation et nouvelle évaluation de l'invalidité.

Sur appel de l'Office fédéral des assurances sociales, le Tribunal fédéral des assurances a annulé le jugement cantonal et confirmé la décision de la caisse:

Droit:

2. L'assurée n'a pas droit à des mesures de réadaptation. Même si l'on comptait l'intéressée au nombre des « assurés invalides ou menacés d'invalidité » selon l'article 9, alinéa 1, LAI, on ne voit pas quelles mesures d'ordre professionnel (seules mentionnées par le premier juge) ou d'ordre médical (l'assurée ne demande aucun traitement dans la procédure de recours) apparaîtraient comme « nécessaires et de nature à améliorer sa capacité de gain », au sens de la disposition précitée. Il appert du dossier que l'assurée a trouvé depuis lors une activité à la demi-journée dans un ménage, ce qui, à en croire le rapport de l'office régional, constitue pour elle la meilleure solution.

3. Comme les mesures de réadaptation n'entrent pas en considération, il reste à examiner si l'assurée a droit à une rente, c'est-à-dire si son invalidité atteint le degré requis par la loi. On se fondera sur le fait que l'assurée n'a effectué jusqu'à présent que des travaux de ménage et que, selon ses propres déclarations, elle s'y consacrerait aujourd'hui encore, contre rémunération, certes, si elle n'était pas invalide. Il s'agit donc uniquement de déterminer dans quelle mesure sa capacité de travail en tant que ménagère est limitée. Le fait que l'assurée s'est bornée à tenir son ménage des années durant ne permet pas de conclure que son invalidité doive être évaluée en fonction de l'empêchement d'accomplir les travaux de son propre ménage. Cela ne saurait être le cas que pour une assurée dont on ne saurait raisonnablement exiger – eu égard à sa situation sociale – qu'elle exerce une activité autre que la tenue de son propre ménage, même si elle n'était pas invalide. De telles circonstances font défaut en l'espèce: étant donné que l'assurée vit seule et doit avoir recours à l'assistance publique, on doit raisonnablement attendre d'elle qu'elle utilise sa capacité de travail résiduelle pour accomplir des travaux de ménage rémunérés. Dans ces conditions – et compte tenu des autres circonstances précises du cas d'espèce – l'invalidité doit être évaluée en fonction des exigences d'un ménage de moyenne importance, que l'on se fonde sur l'article 4 ou sur l'article 5 LAI.

Si l'on évalue l'invalidité de l'assurée en fonction des exigences d'un ménage de moyenne importance, on ne saurait admettre qu'elle soit de 40 ou 50% au moins, comme l'exige l'article 28, alinéa 1, LAI. Selon les déclarations de l'office régional, l'assurée peut accomplir elle-même la plupart des travaux de son propre ménage; en outre, elle est en mesure d'exercer à l'extérieur une légère activité semi-journalière. Dans ces conditions, elle n'a pas droit à une rente, de sorte que la décision de la caisse doit être confirmée.

(*RCC* 1961, p. 386.)

Allocation pour impotent (art. 42 LAI)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 24 février 1961 (Wicki):

Est impotent celui qui doit recourir à l'aide de tiers pour l'accomplissement de ses fonctions quotidiennes les plus habituelles.

1. Selon l'article 42, alinéa 1, LAI, les assurés dans le besoin « qui sont impotents à tel point que leur état nécessite des soins spéciaux et une garde » ont droit à une allocation pour impotent. Cette notion de l'impotence, qui, afin d'assurer l'égalité de traitement de tous les invalides, doit être

circonscrite d'une façon plus précise, existe aussi dans l'assurance obligatoire contre les accidents et dans l'assurance militaire (art. 77, al. 1, LAMA et art. 42 LAM)...

D'après la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances en matière d'assurance obligatoire contre les accidents et d'assurance militaire, un assuré est impotent lorsqu'il est obligé de recourir chaque jour à l'aide d'autrui pour l'accomplissement de ses fonctions vitales et des soins indispensables les plus habituels. Parmi ces actes, il convient de citer en première ligne les suivants: s'habiller et se déshabiller, se nourrir et remplir ses fonctions naturelles.

Le règlement d'exécution du 17 janvier 1961 ne fixe que trois degrés d'impotence, sans les distinguer par des caractéristiques distinctes: selon l'article 39, alinéa 1, RAI, l'allocation annuelle pour impotent en cas d'impotence grave correspond au montant minimum de la rente ordinaire de vieillesse simple (rente complète), en cas d'impotence moyenne à deux tiers et en cas de faible impotence à un tiers de ce montant... D'après cette réglementation, une large place est laissée au pouvoir d'appréciation pour l'évaluation de l'impotence dans chaque cas particulier.

(Trad. de *ATFA* 1961, p. 58.)

Retrait de la demande (art. 46 LAI)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 2 février 1961 (Weingand):

L'assuré peut retirer sa demande et renoncer valablement aux prestations requises, lorsque retrait et renonciation sont motivés par un intérêt digne d'être protégé.

Celui qui désire exercer son droit aux prestations de l'assurance-invalidité doit présenter une demande auprès de la Commission de l'assurance-invalidité compétente (art. 46 LAI). Les prestations sont donc allouées, comme dans d'autres branches des assurances sociales, à la suite du dépôt d'une requête. L'article 48, alinéa 2, LAI ajoute que la rente n'est allouée qu'à partir du mois dans lequel l'assuré a agi lorsque celui-ci exerce son droit à la rente plus de six mois après la naissance du droit. La loi ne contient aucune disposition concernant la possibilité de retirer une demande en renonçant aux prestations. Mais en raison de l'importance spéciale que revêt la demande pour l'obtention du droit aux prestations de l'assurance-invalidité, le retrait total de la demande n'apparaît pas à première vue comme inadmissible.

En matière d'assurances sociales tout comme dans le droit public en général, la renonciation aux prestations est admise en règle générale aussi longtemps que l'assuré ne l'a pas révoquée (cf. *ATFA* 1945, p. 131, 1955, p. 83, 1956, p. 99 et 216). Mais la jurisprudence citée ne peut s'appliquer telle quelle à l'assurance-invalidité, de sorte que toute renonciation aux prestations puisse être considérée comme valable du seul fait du retrait inconditionnel de la demande. Une telle solution permettrait au requérant de se soustraire à des mesures de réadaptation objectivement opportunes, mais subjectivement désagréables, à l'encontre de ses intérêts bien entendus, de même qu'à l'encontre de l'intérêt de l'institution dont il pourrait ultérieurement, après avoir laissé passer toute possibilité de réadaptation, requérir à nouveau une rente d'invalidité. De plus, si l'on admettait d'une façon illimitée la possibilité de retirer valablement la demande, l'on devrait admettre en même temps la faculté pour l'assuré de la renouveler à tout moment, ce qui pourrait conduire à une surcharge de travail pour l'administration.

Mais le retrait d'une demande présentée à l'assurance-invalidité, accompagné d'une renonciation aux prestations, doit être pris en considération lorsqu'il répond à un intérêt digne de protection du point de vue de l'assurance sociale. Lorsque n'est en cause que la substitution à une rente extraordinaire de survivant de l'AVS, exempte d'impôt, d'une rente d'invalidité de même montant, mais imposable, on doit admettre en règle générale qu'un tel intérêt existe. Car, par l'allocation de la rente d'invalidité, le requérant se trouverait placé dans une situation économique plus difficile, uniquement parce qu'il est invalide.

(Trad. de *ATFA* 1961, p. 62.)

Assurance-accidents

Soins médicaux et pharmaceutiques (art. 76 LAMA)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 21 octobre 1961 (Pellegrini):

Ce n'est que dans des cas exceptionnels qu'il incombe à la Caisse nationale de prendre à sa charge les soins médicaux et pharmaceutiques dès que l'assuré est mis au bénéfice d'une rente d'invalidité.

Comme l'indiquent très clairement les articles 72 à 76 LAMA, il existe une différence très nette entre les prestations qui sont allouées à l'assuré immédiatement après son accident et pour toute la période pendant laquelle son état requiert encore des soins et des traitements médicaux et celles qui sont allouées à partir du moment où son état est stabilisé et où il est au bénéfice d'une rente d'invalidité. Dès qu'il n'a plus besoin d'un traitement médical et que l'organisation d'un nouveau traitement médical n'aurait vraisemblablement pas pour effet d'apporter une amélioration sensible de son état, la Caisse nationale est fondée à passer au régime de la rente. A ce moment, le droit aux prestations versées précédemment s'éteint et seul subsiste le droit de l'assuré à une rente d'invalidité, rente destinée à indemniser l'incapacité de travail provoquée par les séquelles de l'accident assuré. L'article 76 LAMA ne laisse planer aucune équivoque: la rente d'invalidité se substitue « aux prestations antérieures », soit donc non seulement à l'indemnité de chômage, mais également aux prestations concernant les soins médicaux et les frais de pharmacie. Le législateur a prévu deux exceptions à cette règle; ce sont les articles 80 et 81 LAMA, qui autorisent, sous certaines conditions, la reprise du traitement médical et le remplacement provisoire de la rente, pendant la durée du traitement, par une indemnité de chômage. La jurisprudence a précisé en outre qu'il incombait également à la Caisse nationale d'intervenir en prenant à sa charge les frais médicaux et en allouant une indemnité de chômage dans certains cas exceptionnels nécessitant une intervention immédiate ou causant des douleurs intolérables.

Il ressort de ce qui précède que, en acceptant d'assumer d'une façon générale et illimitée les frais médicaux encourus par l'assuré après la constitution de la rente, la Caisse nationale ne se serait pas conformée au système légal et à la jurisprudence et que sans aucune raison valable elle aurait accordé à cet assuré un traitement de faveur.

Bibliographie

Michel Voirin. Les organes des caisses de sécurité sociale et leurs pouvoirs. – Paris 1961. Librairie générale de droit et de jurisprudence, XV. 349 pages.

L'étude des problèmes administratifs de la sécurité sociale n'a pas encore été entreprise en Suisse de façon approfondie, sauf sans doute dans le domaine de l'assurance-accidents. Et cependant, le problème de la nature juridique des caisses de compensation, celui de leurs rapports avec les associations fondatrices et avec l'autorité fédérale ainsi que toute une série de problèmes connexes devraient être étudiés de plus près. Une telle lacune n'existe pas en France. L'ouvrage que M. Voirin vient de publier contient une analyse fouillée et perspicace des principes juridiques régissant l'administration des caisses françaises de sécurité sociale. Rappelons à cet égard que la législation française a prévu comme principe de base la gestion des caisses par les intéressés, et avant tout par les assurés. Les rapports entre le conseil d'administration, émanation des intéressés, la direction de la caisse et l'autorité de tutelle font dans cet ouvrage l'objet d'une étude approfondie et particulièrement intéressante. *A. B.*

TRAVAIL ET SÉCURITÉ SOCIALE

CHRONIQUE DE JURISPRUDENCE ET DE LÉGISLATION
SUPPLÉMENT TRIMESTRIEL DE LA «REVUE SYNDICALE SUISSE»
RÉDACTION: ALEXANDRE BERENSTEIN, 4, PLACE DU MOLARD, GENÈVE

14e ANNÉE AVRIL 1962 N° 2

Sommaire: Le nouveau statut du travail dans l'horlogerie – Assurance-invalidité – Assurance-vieillesse et survivants – Droit public

Le nouveau statut du travail dans l'horlogerie

Le « statut légal de l'horlogerie » du 23 juin 1961, remplaçant l'arrêté fédéral du 22 juin 1951, dont la validité expirait au 31 décembre dernier, est entré en vigueur le 1er janvier 1962. Le nouveau statut aura lui-même effet pendant une nouvelle période de dix années, soit jusqu'au 31 décembre 1971. Ainsi qu'on le sait, ce statut, adopté par le peuple le 3 décembre 1961, comporte une « démobilisation » partielle de la protection spéciale accordée jusqu'ici à l'industrie horlogère et de la réglementation spéciale qui lui était applicable en raison de cette protection.

Dans cette brève analyse, nous n'entendons pas examiner l'ensemble des dispositions du nouveau statut, mais seulement celles qui se rapportent au travail. Relevons immédiatement que le statut du 23 juin 1961 ne contient plus à cet égard qu'un seul article, l'article 9, relatif au « travail hors fabrique ». Il n'est notamment plus question des « fonds de crise » (art. 7 de l'ancien statut), qui devaient pouvoir intervenir en faveur d'ouvriers et d'employés frappés par la crise, ce problème ayant trouvé sa solution dans une entente réalisée entre les organisations professionnelles.

L'article 9, qui correspond à l'article 5 du statut de 1951, donne compétence au Conseil fédéral pour régler le travail à domicile et le travail dans les ateliers qui ne sont pas régis par la loi sur le travail dans les fabriques. Il prévoit d'autre part que les ouvriers à domicile seront rétribués selon les mêmes normes que les ouvriers en atelier ou en fabrique.

C'est dans l'ordonnance d'exécution III, relative au travail hors fabrique, du 22 décembre 1961, que le Conseil fédéral a fixé les principes applicables à cette matière. Cette ordonnance remplace donc les dispositions édictées antérieurement par l'ordonnance du 21 décembre 1951. Dans sa première partie, relative au travail à

domicile, la nouvelle ordonnance ne diffère pas fondamentalement de celle de 1951. Elle prévoit l'interdiction pour les ouvriers occupés à horaire plein, en atelier ou en fabrique, d'accepter du travail à domicile, soit de leur propre employeur, soit d'autres employeurs. L'interdiction faite antérieurement déjà à l'ouvrier à domicile de se faire aider dans son travail est légèrement atténuée, en ce sens qu'il peut dorénavant se faire aider par son épouse (mais l'inverse n'est pas autorisé!). L'ouvrage confié à un ouvrier à domicile ne peut dépasser la quantité moyenne que peut exécuter un ouvrier en atelier ou en fabrique.

La deuxième partie de l'ordonnance, relative aux petits établissements, ne distingue plus entre ceux-ci et les entreprises familiales. Est considéré comme petit établissement tout atelier non régi par la loi sur le travail dans les fabriques et dans lequel, à côté de l'exploitant, est occupée en qualité d'ouvrier une personne au moins, qu'elle fasse ou non partie de sa famille. Les prescriptions de détail sont très semblables à celles qui étaient en vigueur jusqu'en 1961. Il convient de relever toutefois que le travail du chef d'établissement n'est plus réglementé comme il l'était, semble-t-il, par l'article 27 de l'ordonnance de 1951, et que, surtout, la disposition de l'ancien article 30, qui imposait à l'employeur, même dissident, l'obligation, sanctionnée par l'amende, d'appliquer les conventions collectives de travail et sentences arbitrales, notamment en ce qui concerne les salaires, a été supprimée. Pour le surplus, la réglementation s'inspire de la loi sur le travail dans les fabriques. On notera toutefois la règle de l'article 12, prévoyant le paiement du salaire non plus deux fois par mois, mais une fois seulement, cependant avec un acompte intermédiaire au milieu du mois. Autre disposition intéressante: en vertu de l'article 14, les retenues sur le salaire pour travail défectueux ou pour détérioration de matériel ou de matières ne peuvent intervenir qu'en cas de négligence grave ou de faute intentionnelle de l'ouvrier.

L'ordonnance du Conseil fédéral ne contient pas de disposition pénale. Il convient donc de se reporter à l'article 24 de l'arrêté fédéral du 23 juin 1961, qui punit d'une amende pouvant s'élever à 50 000 fr. au maximum les infractions aux dispositions de cet arrêté et des prescriptions d'exécution. Il est curieux de constater que cet article énumère une série d'infractions, parmi lesquelles la violation des dispositions relatives au travail hors fabrique n'est pas mentionnée; toutefois, la liste des infractions mentionnées n'étant pas exhaustive, puisqu'elle est précédée du mot « notamment », les infractions aux règles sur le travail hors fabrique sont aussi passibles d'amende. Mais seule l'infraction *intentionnelle* est punissable, de sorte que la violation par négligence, par exemple des règles sur l'hygiène à observer, ne pourrait être poursuivie pénalement au sens de l'arrêté fédéral. Il y a là une lacune regrettable, qu'il est cependant pos-

sible aux cantons de combler indirectement, puisque l'article 25 de l'ordonnance du Conseil fédéral réserve les dispositions des législations cantonales sur la protection des travailleurs dans la mesure où elles sont plus favorables aux travailleurs. *A. B.*

Assurance-invalidité

Rente complémentaire pour enfants (art. 35 LAI)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 1er mars 1961 (Battaglia):

Ont droit à des rentes complémentaires pour leurs enfants tous les invalides dont l'invalidité donne naissance à une rente de l'AI ou de l'AVS avant l'âge qui, normalement, ouvre droit à une rente de vieillesse.

Joseph Battaglia, né en 1887, était dès 1953 au bénéfice d'une rente de vieillesse simple. En 1960, son épouse, Rosa Battaglia, née en 1900, présenta une demande de rente auprès de l'assurance-invalidité. La Commission cantonale AI constata qu'elle était invalide à 100 % et impotente. La Caisse de compensation substitua alors dès le 1er janvier 1960 à la rente de vieillesse simple allouée à son mari une rente de vieillesse pour couple; elle alloua aussi à Rosa Battaglia une allocation pour impotent. En revanche, elle rejeta la demande de l'assurée tendant à obtenir des rentes complémentaires de l'assurance-invalidité pour ses deux enfants, pour le motif que ces rentes ne pourraient être accordées qu'aux assurés ayant droit à une rente d'invalidité.

Un recours interjeté par l'assurée contre cette dernière décision fut admis par la Commission cantonale de recours. L'Office fédéral des assurances sociales a appelé de ce jugement devant le Tribunal fédéral des assurances, qui l'a débouté de ses conclusions.

En droit:

1. L'assurance-invalidité et l'assurance-vieillesse et survivants font l'objet de deux lois distinctes. Les deux lois contiennent des dispositions qui délimitent les domaines d'application respectifs des deux assurances. D'une part, les articles 24 *bis* et 28 *bis* LAVS précisent que le droit à une rente de veuve ou d'orphelin ne prend pas naissance ou s'éteint lorsque l'assuré peut prétendre des rentes de l'AI. D'autre part, selon les articles 10, alinéa 1, et 30, alinéa 1, LAI, le droit tant à des mesures de réadaptation qu'à des rentes de l'AI s'éteint en cas de naissance du droit à une rente de vieillesse de l'AVS. Le Tribunal fédéral des assurances a déduit de ces dispositions et des travaux qui ont présidé à leur élaboration que les bénéficiaires de rentes de vieillesse de l'AVS ne peuvent plus acquérir le droit à des prestations de l'AI; font seules exception à ce principe général les dispositions contraires expresses, telles par exemple que les normes de l'AI ayant trait à la conservation, après la réalisation de l'âge ouvrant droit aux rentes de l'AVS, du droit aux rentes complémentaires et aux allocations pour impotents déjà en cours (art. 34, al. 1, 2e phrase; art. 35, al. 1, 2e phrase, et art. 42, al. 1, 3e phrase, LAI).

C'est ainsi que les hommes mariés qui avaient déjà atteint la limite d'âge ouvrant droit à une rente de vieillesse de l'AVS au moment de l'entrée en vigueur de l'AI se sont vu refuser le droit à une rente complémentaire pour leur épouse âgée de moins de 60 ans (art. 34, al. 1, LAI; arrêt du 20 octobre 1960) et que les assurés se trouvant à cette époque dans les mêmes conditions d'âge n'ont pu se voir attribuer une allocation pour impotent (art. 42, al. 1, LAI; arrêt du 20 octobre 1960).

2. Selon l'article 35, alinéa 1, LAI, les bénéficiaires d'une rente d'invalidité ont droit à une rente complémentaire pour chaque enfant qui, à leur décès, aurait droit à une rente d'orphelin de l'AVS. La question litigieuse en l'espèce est de savoir si la femme

mariée, invalide, qui a part à une rente de vieillesse pour couple, peut être considérée comme bénéficiaire au sens de cette disposition et avoir ainsi droit à des rentes complémentaires pour ses enfants.

a) Le système que l'on vient de décrire semble donner de prime abord raison à l'OFAS quant celui-ci soutient que seules les personnes qui ont droit à une rente d'invalidité peuvent être considérées comme bénéficiaires au sens de l'article 35, alinéa 1, LAI. Les bénéficiaires d'une rente de vieillesse ne sauraient ainsi prétendre une rente complémentaire pour enfant que si une telle prestation leur a été accordée avant que naisse le droit à la rente de vieillesse et qu'elle continue à leur être versée en vertu de l'article 35, alinéa 1, 2e phrase, LAI.

b) Cependant, l'invalidité d'une personne qui n'a pas encore atteint l'âge ouvrant droit à une rente de l'AVS peut justifier dans certains cas l'octroi de prestations supplémentaires de l'AVS sans ouvrir le droit à une rente d'invalidité. C'est le cas, selon l'article 22, alinéa 1, LAVS, lorsque l'épouse d'un homme âgé de plus de 65 ans n'a pas encore 60 ans, mais devient invalide pour la moitié au moins; le mari a droit alors à une rente de vieillesse pour couple en lieu et place de la rente de vieillesse simple. La LAVS fait ainsi dépendre exceptionnellement le droit à la rente d'un facteur particulier à la LAI. C'est seulement du fait que la femme mariée, invalide au sens de la LAI, a part à une rente de vieillesse pour couple en vertu de cette réglementation spéciale qu'elle ne peut prétendre, selon l'article 32 LAI, une rente d'invalidité. Or, si l'on considérait comme seuls bénéficiaires au sens de l'article 35, alinéa 1, LAI les personnes qui ont droit à une rente d'invalidité, les femmes mariées, devenues invalides avant leur 60e année, mais après que leur mari a atteint 65 ans, n'auraient pas droit à des rentes complémentaires pour leurs enfants. Il en serait ainsi même dans les cas où la femme mariée qui vit avec ses enfants touche la demi-rente de vieillesse pour couple en application de l'article 22, alinéa 2, LAVS du fait que son mari ne subvient pas à l'entretien de la famille; même dans un tel cas, l'épouse devrait se contenter de la demi-rente de vieillesse pour couple, ce qui serait choquant. Par ailleurs, on ne voit pas pourquoi une famille ne doit pas toucher de rentes complémentaires lorsque le mari est âgé de plus de 65 ans si la femme, qui n'a pas 60 ans, devient invalide...

Dans ces conditions, c'est sans doute respecter la volonté évidente du législateur que de compter au nombre des bénéficiaires de l'article 35, alinéa 1, LAI les personnes invalides dans la mesure où leur invalidité survient avant la réalisation de l'âge ouvrant droit à une rente de vieillesse (65 ans pour les hommes, 60 ans pour les femmes mariées, 63 ans pour les femmes seules) et justifie l'octroi de prestations de l'assurance-invalidité ou de l'AVS. Dès lors, les femmes mariées âgées de moins de 60 ans et invalides ont droit dans tous les cas à des rentes complémentaires pour leurs enfants, qu'elles soient devenues invalides avant ou après que leur mari a atteint 65 ans. Cette interprétation de la notion de bénéficiaires permet également d'accorder, au sens de l'article 35, alinéa 2, LAI, des rentes complémentaires doubles pour enfants aux enfants de couples qui deviennent invalides avant la survenance de l'âge ouvrant droit aux rentes de l'AVS...

(Trad. de *ATFA* 1961, p. 53.)

Mesures médicales de réadaptation (art. 12 LAI)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 23 octobre 1961 (R. M.):

Les cures ont pour objet premier le traitement de l'affection comme telle et non la réadaptation professionnelle.

Droit:

1. Aux termes de l'article 12, alinéa 1, LAI, « l'assuré a droit aux mesures médicales qui sont directement nécessaires à la réadaptation professionnelle, mais n'ont pas pour objet le traitement de l'affection comme telle, et sont de nature à améliorer

de façon durable et importante la capacité de gain ou à la préserver d'une diminution notable ». Pour établir si un assuré a droit à des mesures médicales, il faut donc vérifier d'abord que ces mesures n'aient pas pour objet le traitement proprement dit, traitement dont l'assurance-invalidité n'a pas à assumer la charge. Cette vérification faite, et alors seulement, se pose la question de savoir si les mesures envisagées sont directement nécessaires à la réadaptation professionnelle et sont de nature à améliorer ou sauvegarder de façon durable et importante la capacité de gain. La législation actuelle exige une telle ligne de démarcation entre traitement de l'affection comme telle et réadaptation professionnelle; car dans la plupart des cas, le traitement médical tend en fin de compte à améliorer ou sauvegarder la capacité de gain – et sert par là à la réadaptation – sans qu'il constitue pour autant et de ce seul fait une mesure de réadaptation au sens de l'article 12, alinéa 1, LAI.

Le traitement proprement dit comprend tout ce qui est médicalement profitable au patient, qu'il s'agisse de guérir, de conserver, voire simplement de soulager. Le critère principal permettant d'attribuer une mesure médicale au traitement proprement dit ou à la réadaptation professionnelle doit être le but visé par cette mesure dans le cas donné. Sans doute, une nette délimitation peut-elle être difficile, une seule et même mesure présentant fréquemment et à des degrés variables certains caractères tant de l'un que de l'autre. Pour déterminer si la mesure en cause appartient au traitement ou à la réadaptation, il faut alors rechercher, à la lumière de l'ensemble des circonstances du cas particulier, quel en est le but prépondérant. En règle générale, le traitement se situe au premier plan tant que l'affection comme telle exige des soins.

2. Dans l'espèce, l'assurée est atteinte de coxarthrose bilatérale, et son état a tendance à s'aggraver peu à peu. Si les bains lui procurent un soulagement appréciable (les connaissances médicales actuelles ne permettant pas d'envisager la guérison), il n'en demeure pas moins que les cures ont pour objet premier le traitement de l'affection comme telle, car elles tendent précisément à soulager la patiente et à conserver son état de santé aussi stationnaire que possible. Il ne s'agit pas non plus de mesures accessoires à d'autres mesures prises en charge par l'assurance. Si les répercussions favorables des cures de bains sur la capacité de gain sont sans doute aussi voulues et recherchées, elles constituent cependant un effet secondaire du traitement exigé par l'affection.

3. L'office appelant relève d'autre part que, aux termes de l'article 2, alinéa 1, RAI, les mesures médicales accordées par l'assurance-invalidité comprennent « des actes médicaux uniques ou répétés dans une période limitée ». Or, il ressort des pièces versées au dossier que les cures de bains requises doivent être répétées année après année durant une période indéterminée. La condition posée par cette disposition légale, édictée en exécution de l'article 12, alinéa 2, LAI et qu'il faut interpréter dans le cadre de cet article, n'est donc non plus réalisée en l'espèce.

Assurance-vieillesse et survivants

Remboursement des cotisations (art. 18 LAVS)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 24 août 1961 (Baldwin):

Le remboursement des cotisations à un étranger est contraire à l'équité dans la mesure où il dépasse la valeur actuelle des prestations futures de l'AVS qui pourraient revenir à un Suisse placé dans les mêmes conditions.

Dick Baldwin, ressortissant américain, né le 25 juillet 1925, a travaillé en Suisse du 8 avril 1957 au 15 novembre 1960. Le total des cotisations

qu'il a versées personnellement à l'AVS pendant cette période s'est élevé à 3968 fr. 50; en 1959 et 1960, son employeur a lui aussi versé des cotisations, soit un montant de 1418 fr.

Devant quitter définitivement la Suisse le 15 novembre 1960, il demanda à la Caisse cantonale genevoise de compensation de lui rembourser les cotisations qu'il avait versées à l'AVS. La caisse l'informa qu'elle fixait à 1400 fr. au total le montant des cotisations qui lui seraient remboursé. Baldwin recourut contre cette décision auprès de la Commission cantonale genevoise de recours en matière d'AVS, qui a rejeté le recours. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel interjeté par Baldwin.

Droit:

D'après l'article 18, alinéa 3, LAVS, les cotisations payées par les étrangers avec le pays d'origine desquels une convention n'a pas été conclue « peuvent exceptionnellement être remboursées, à eux ou à leurs survivants, sous certaines conditions que fixera le Conseil fédéral, pour autant que ces cotisations n'ouvrent pas un droit à une rente ». Fondé sur cette disposition, le Conseil fédéral a précisé les conditions auxquelles était subordonné le remboursement des cotisations (ordonnance, du 14 mars 1952, sur le remboursement aux étrangers et aux apatrides des cotisations versées à l'AVS et arrêté du Conseil fédéral, du 10 mai 1957, modifiant les articles 3 et 5 de cette ordonnance). Dite ordonnance statue notamment, à l'article 4, que « le remboursement peut être totalement ou partiellement refusé dans le cas où il serait contraire à l'équité »...

Dans l'espèce, le droit lui-même au remboursement n'est pas contesté. Le litige porte uniquement sur la question de savoir si la caisse de compensation était fondée à refuser le remboursement intégral des cotisations versées personnellement par l'assuré, pour le motif que pareille manière de faire serait contraire à l'équité, et à fixer à 1400 fr. le montant à rembourser. La réponse à cette question dépend de l'interprétation qu'il y a lieu de donner à l'article 4 de l'ordonnance du 14 mars 1952, aux termes duquel le remboursement peut être totalement ou partiellement refusé « dans le cas où il serait contraire à l'équité ».

La notion d'équité n'est pas définie dans l'ordonnance. S'agissant là d'une notion éminemment relative, l'Office fédéral des assurances sociales a voulu éviter que les caisses de compensation interprètent chacune à leur manière cette notion, en se fondant uniquement sur les circonstances du cas particulier, pour fixer le montant des cotisations à rembourser. Pareille manière de faire aurait eu pour résultat que les décisions rendues en cette matière auraient été très différentes, suivant les critères adoptés par les caisses de compensation, voire contraires à l'équité.

L'Office fédéral des assurances sociales a considéré notamment que le remboursement des cotisations – mesure de faveur accordée à titre exceptionnel à certains assurés pour compenser le défaut de leur droit à une rente – ne devait pas avoir pour effet d'avantager cette catégorie d'assurés par rapport à celle des assurés remplissant les conditions pour obtenir une rente. Depuis le 1er janvier 1960, date de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions légales en matière de calcul des rentes partielles, le montant des rentes calculées selon les échelles inférieures est relativement peu important. Un assuré, qui aurait payé des cotisations élevées pendant une courte durée par rapport à sa classe d'âge, pourrait dès lors avoir un intérêt pécuniaire plus grand en réclamant le remboursement de ses cotisations plutôt qu'une rente AVS, car le montant qu'il toucherait, s'il obtenait le remboursement intégral de ses cotisations, dépasserait de beaucoup la valeur de la rente de vieillesse simple allouée à un assuré (suisse ou étranger) présentant la même durée et le même montant des cotisations. C'est afin d'empêcher un tel résultat que l'Office fédéral des assurances sociales a donné pour directives aux caisses de compensation de n'admettre le remboursement des cotisations que jusqu'à concurrence de la valeur actuelle de l'ensemble des

prestations futures de l'AVS (rente de vieillesse simple, supplément pour rente de couple, rente de veuve, rente d'orphelin) qui pourraient revenir à un Suisse placé dans les mêmes circonstances (âge, montant et durée de cotisations identiques).

Comme le juge cantonal, la Cour de céans estime que le système adopté par l'administration pour déterminer le montant des cotisations à rembourser apparaît très judicieux, puisqu'il permet notamment d'éviter une inégalité de traitement entre les différentes catégories d'assurés – soit celle des rentiers, d'une part, et, d'autre part, celle des personnes bénéficiant du remboursement de leurs cotisations – et qu'il est conforme à l'équité au sens de l'article 4 de l'ordonnance susmentionnée. Or, si l'on applique ce système pour calculer la valeur de l'ensemble des prestations futures de l'AVS qui pourraient être versées à l'appelant, lorsqu'il sera âgé de 65 ans, on obtient un montant de 1400 fr. (total des cotisations, y compris celles de son employeur: 5386 fr.; durée de cotisations: 3 ans et 7 mois; durée de cotisations de sa classe d'âge: 42 ans; échelle applicable: 2; cotisation annuelle moyenne: plus de 600 fr.; montant de la rente de vieillesse simple: 185 fr.; valeur actuelle de l'ensemble des prestations futures: $185 \times 7{,}36 =$ 1361 fr. 60, montant arrondi à 1400 fr.).

(*ATFA* 1961, p. 219.)

Droit public

Vacances payées
(art. 2 disp. trans. et 31 Cst.)

Arrêt du Tribunal fédéral, Chambre de droit public, 14 juin 1961 (Association de scieries vaudoises et consorts c. canton de Vaud):

L'admissibilité des règles de droit cantonal obligeant les employeurs à accorder aux salariés des vacances payées d'une durée minimum de trois semaines peut dépendre des conditions locales.

Le peuple vaudois a accepté le 4 décembre 1960 une initiative populaire, déposée par le Parti socialiste vaudois et tendant à modifier le régime des vacances payées, en ce sens que la durée des vacances doit être au minimum de dix-huit jours ouvrables par an, à l'exception de l'agriculture, où elle doit être de six à douze jours ouvrables selon la durée de l'emploi.

L'Association de scieries vaudoises et consorts ont requis, par la voie du recours de droit public, le Tribunal fédéral de prononcer la nullité de l'initiative. Le recours a été rejeté.

Considérant en droit:

1. Le présent recours pose la question de savoir si des règles de droit cantonal obligeant les employeurs à accorder aux salariés des vacances payées d'une durée minimale déterminée sont conformes à la Constitution fédérale. Tel sera le cas d'une part si elles sont compatibles avec le droit privé fédéral, en particulier avec les règles du Code des obligations relatives au contrat de travail, d'autre part si elles respectent les principes découlant de l'article 31 Cst.

a) Sur le premier point, c'est l'article 6 CC qui fait règle. D'après cette disposition et la jurisprudence qui s'y rapporte, les cantons peuvent restreindre le champ d'application du droit civil fédéral par des règles de droit public, pourvu que celles-ci visent principalement à promouvoir l'intérêt général, qu'elles se justifient par des motifs raisonnables et pertinents d'intérêt général et qu'elles n'éludent pas le droit civil fédéral. Se fondant sur ces principes, le Tribunal fédéral a admis à plusieurs reprises déjà que les cantons – douze d'entre eux l'ont déjà fait – ont la faculté d'édicter des dispositions instituant, pour l'ensemble des salariés, des vacances payées obligatoires. De telles règles, a-t-il précisé, sont destinées à sauvegarder la santé publique; elles sont donc des règles de droit public au sens de la jurisprudence ci-dessus, dont elles remplis-

sent toutes les conditions; elles ne sont dès lors pas incompatibles avec le droit civil fédéral...

Les cantons ne perdraient le droit d'instituer des vacances payées obligatoires que dans la mesure où ils autoriseraient les travailleurs à réclamer un salaire relatif à des vacances qu'ils n'ont pas prises. En effet, les dispositions cantonales sur les vacances sont d'intérêt public en tant qu'elles contraignent l'employé – au moins indirectement – à se reposer pour récupérer ses forces et ménager sa santé. Si elles n'impliquaient pas cette obligation, elles cesseraient d'être destinées principalement à sauvegarder la santé publique. Du point de vue de l'article 6 CC, elles perdraient alors leur justification.

b) Quant à la liberté du commerce et de l'industrie, elle n'empêche pas les cantons de légiférer en matière de vacances, pourvu que les règles édictées ne constituent que des mesures de police au sens de l'article 31, alinéa 2, Cst. D'après la jurisprudence, une mesure de police est admissible lorsqu'elle tend à protéger soit la sécurité, la tranquillité, la moralité ou la santé publiques, soit la bonne foi commerciale, lorsqu'elle respecte le principe de proportionnalité, c'est-à-dire ne dépasse pas les exigences du but visé, et quand elle n'a pas d'effets prohibitifs pour la branche économique à laquelle elle s'applique.

Des dispositions sur les vacances sont généralement conformes à la première condition, car elles visent à sauvegarder la santé publique.

La question de savoir si elles satisfont à la seconde est essentiellement une question d'espèce...

Enfin, d'après la jurisprudence, des règles sur les vacances n'ont d'effet prohibitif que si le renchérissement des frais de production qui en résulte met les artisans, commerçants et industriels visés dans l'impossibilité de réaliser un bénéfice ou de soutenir la concurrence.

4. Aucun des moyens invoqués n'étant fondé, le recours doit être rejeté. Il ne s'ensuit pas que les cantons puissent accorder des vacances de n'importe quelle durée. Dans les circonstances actuelles, des dispositions qui, applicables à l'ensemble des salariés, iraient au-delà des lois vaudoises et genevoises risqueraient de franchir les limites que les articles 6 CC et 31 Cst imposent au législateur cantonal. Ce dernier doit d'ailleurs tenir compte des circonstances spéciales existant sur le territoire où s'exerce son pouvoir. En effet, des règles valables pour les cantons de Vaud et Genève ne seraient pas nécessairement justifiées dans des régions où les conditions de travail seraient très différentes. Au demeurant, les dispositions abusives que les cantons seraient tentés d'adopter dans ce domaine pourraient être annulées par la voie du recours de droit public.

(*ATF* 87 I 186.)

TRAVAIL ET SÉCURITÉ SOCIALE

CHRONIQUE DE JURISPRUDENCE ET DE LÉGISLATION
SUPPLÉMENT TRIMESTRIEL DE LA «REVUE SYNDICALE SUISSE»
RÉDACTION: ALEXANDRE BERENSTEIN, 4, PLACE DU MOLARD, GENÈVE

14e ANNÉE JUILLET 1962 No 3

Sommaire: Le contrat type de travail – Assurance-invalidité – Comités d'entreprise

Le contrat type de travail

Les règles régissant les rapports juridiques entre l'employeur et le travailleur peuvent avoir leur origine dans la convention des parties, mais aussi dans la loi, comme dans l'usage, ou encore dans la convention collective de travail, le règlement de travail ou de fabrique ou le contrat type de travail. Parmi ces différentes sources de règles de droit régissant le contrat de travail, la moins bien connue est certainement le contrat type de travail, qui a été institué en Suisse par le Code des obligations de 1911 (art. 324) et qui n'a pas son pendant dans les droits étrangers.

Le contrat type de travail est, peut-on dire, un succédané de la convention collective, en ce sens que c'est dans les professions dans lesquelles les conventions collectives n'existent pas ou ne jouent qu'un rôle très minime qu'il y a intérêt à utiliser cette institution. A vrai dire, le terme de « contrat type » ne répond pas exactement à la nature de ce texte. Le contrat type n'est en fait ni un contrat ni même un modèle de contrat. C'est bien plutôt un règlement édicté par l'autorité publique et qui a une valeur dispositive, les règles qu'il contient ne s'imposant pas absolument aux parties, mais pouvant être modifiées par elles, à la condition toutefois qu'elles utilisent une forme spéciale pour y déroger, la forme écrite. Lorsqu'il existe, dans la profession et dans la région intéressées par un contrat de travail, un contrat type s'appliquant aux rapports juridiques régis par ce contrat, une convention verbale entre l'employeur et le travailleur ne saurait avoir d'effets juridiques que dans la mesure où elle porte sur des points qui ne sont pas réglés par le contrat type (ou encore lorsque le contrat type lui-même ne prévoit que des normes minimums, permettant aux parties de prévoir, même par convention verbale, des stipulations plus favorables au travailleur).

Sauf dans des cas tout à fait spéciaux, le législateur ne dispose que pour l'ensemble des professions et pour une longue durée. Comme la convention collective de travail, le contrat type est une institution plus souple, qui peut s'adapter aux besoins des différentes professions et qui n'a pas la permanence de la loi.

Le mode de création des contrats types rappelle aussi celui des conventions collectives. S'il ne s'agit pas d'un acte passé entre organisations professionnelles, il n'en demeure pas moins qu'à teneur de l'article 324 CO l'autorité compétente qui entend édicter un contrat type doit prendre l'avis des organisations professionnelles ou d'utilité publique intéressées. En fait, bien souvent, sinon le plus souvent, le contrat type est édicté sur la demande d'organisations professionnelles, et son adoption est précédée de discussions, généralement d'un accord entre organisations professionnelles. Mais, à la différence de ce qui se passe dans le cas de la convention collective, c'est ici l'autorité publique qui prend la responsabilité de l'acte qu'elle édicte. Cet acte est juridiquement d'origine étatique, et non d'origine professionnelle.

Dans les professions dans lesquelles soit les employeurs, soit les travailleurs sont faiblement organisés ou ne sont pas organisés du tout, le contrat type de travail rend de précieux services. Il convient de mentionner notamment à cet égard le service de maison et le travail agricole. Dans la première de ces branches professionnelles, la plupart des cantons ont édicté des contrats types. Dans la seconde, le travail agricole, la loi fédérale sur l'agriculture, du 3 octobre 1951, a imposé aux cantons l'obligation d'en édicter. Il s'agit précisément de deux branches dans lesquelles soit les employeurs, soit les travailleurs, soit les uns et les autres, n'ont guère d'organisation professionnelle, et l'on comprend que des conventions collectives de travail ne puissent y avoir une efficacité juridique très grande. Il s'agit aussi de branches dans lesquelles il n'est certes pas usuel de prévoir des contrats individuels de travail écrits, de sorte qu'en fait les contrats types y déterminent effectivement les conditions de travail.

Rappelons encore que, sur le plan cantonal, c'est l'autorité désignée par le canton qui édicte les contrats types de travail: généralement le Conseil d'Etat, quelquefois l'Office cantonal de conciliation ou encore le Grand Conseil. Genève et le Tessin ont attribué cette compétence à l'Office de conciliation, les autres cantons romands au Conseil d'Etat. Lorsqu'il s'agit d'un contrat type devant s'appliquer à toute la Suisse ou, d'une manière plus générale, à plus d'un canton, c'est au Conseil fédéral que la compétence d'édicter des contrats types a été attribuée. Actuellement, les contrats types en vigueur sur le plan fédéral sont au nombre de sept: ouvriers fromagers, mécaniciens pour dentistes, médecins assistants, personnel sanitaire, jardiniers privés, personnel de cuisine des établissements hospitaliers, personnel de mensuration. *A. B.*

Assurance-invalidité

Allocation pour impotent (art. 42 LAI)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 9 mars 1962 (William K.):

L'impotence de faible degré (1/3) ne peut être admise que si l'aide nécessaire atteint une certaine ampleur minimum. L'impotence de degré moyen (2/3) suppose la nécessité d'une aide pour la plupart des fonctions quotidiennes. L'impotence est grave (3/3) en cas d'impossibilité totale d'accomplir seul les actes courants de la vie.

William K. a perdu, depuis 1935, progressivement la vue par hémorragies rétiniennes causées par de la périphlébite, compliquée d'une cataracte bilatérale et de décollements. L'assuré, qui est professeur de langue, peut accomplir une grande partie des actes habituels de la vie, mais il est partiellement obligé de recourir à une aide pour se déplacer et exécuter sa profession. Divorcé depuis le 24 juin 1960, il vit actuellement avec sa mère âgée de 77 ans. Il ressort d'une enquête faite par l'Office régional de réadaptation professionnelle en octobre 1960 que l'activité actuelle d'enseignement de la langue française constitue une activité valable et devrait être conservée dans le cas particulier.

La Commission cantonale genevoise de l'assurance-invalidité, saisie d'une demande de prestations, a octroyé à William K., par prononcé du 13 septembre 1960, un magnétophone neuf, à titre de moyens auxiliaires, et une allocation pour impotent en raison d'un degré d'impotence de deux quarts. Par décision du 24 octobre 1960, la Caisse cantonale genevoise de compensation donna connaissance à l'assuré des prononcés précités et fixa le montant de l'allocation pour impotent à 500 fr. par année. Ces deux décisions ne firent l'objet d'aucun recours.

Par suite de l'entrée en vigueur du RAI, la Commission de l'assurance-invalidité fut appelée à revoir son prononcé relatif au degré d'impotence afin de l'adapter aux nouvelles dispositions réglementaires. Le 11 avril 1961, elle rendit un nouveau prononcé ramenant le degré d'impotence à un tiers dès le 1er janvier 1961. Sur la base de ce dernier prononcé, la Caisse de compensation décida, le 20 avril 1961, de réduire à 300 fr. par an l'allocation pour impotent servie à William K., avec effet dès le 1er janvier 1961.

Le 25 avril 1961, la Commission de l'assurance-invalidité rendit un troisième prononcé, constatant que l'assuré est invalide à 80% dès le 1er janvier 1960. Sur la base de ce prononcé, la Caisse de compensation a pris le 15 mai 1961 une décision reconnaissant au requérant le droit à une rente entière simple d'invalidité de 900 fr. par an dès le 1er janvier 1960 et à une rente complémentaire pour son épouse du 1er janvier au 30 juin 1960. Cette décision n'a pas été attaquée.

L'assuré a recouru contre la décision concernant l'allocation pour impotent. Il fait valoir que certains actes de la vie ordinaire et l'exercice de sa profession nécessitent l'aide d'un tiers et que cette aide devient indispensable dès qu'il sort de son domicile.

A l'issue d'une enquête complémentaire, la Commission genevoise de recours en matière d'AVS a constaté qu'entre le premier prononcé de la Commission de l'assurance-invalidité fixant à deux quarts le degré d'impotence du recourant et le second prononcé ramenant le taux à un tiers, le degré d'impotence n'avait pas diminué et que le recourant a besoin d'aide pour accomplir certains actes de la vie courante. Sur la base de ces considérants, l'autorité cantonale de recours a annulé la décision de la Caisse de compensation du 20 avril 1961 et reconnu à l'intéressé le droit à une allocation pour impotent fixée à un degré d'impotence de deux tiers.

L'Office fédéral des assurances sociales a déféré l'arrêt cantonal du 25 septembre 1961 au Tribunal fédéral des assurances. Celui-ci a annulé l'arrêt cantonal et rétabli la décision de la Caisse de compensation accordant une allocation pour impotent sur la base d'une impotence d'un tiers.

Droit:

2. Aux termes de l'article 42, alinéa 1, LAI, ont droit à une allocation pour impotent « les assurés invalides qui sont dans le besoin et qui sont impotents à un tel point que leur état nécessite des soins spéciaux et une garde ». Il n'est ni contestable ni contesté en l'espèce que William K. remplit actuellement tant la condition d'invalidité que celle de besoin; son revenu est en effet inférieur aux normes fixées par l'article 37 RAI, même en ajoutant au revenu déterminant le montant de la rente d'invalidité qui lui est allouée. Il convient donc de déterminer si l'intimé est impotent. La notion d'impotence est connue de l'assurance obligatoire contre les accidents (art. 77, al. 1, LAMA) et de l'assurance militaire (art. 42 LAM), et les éléments constitutifs en sont identiques dans l'assurance-invalidité. Selon la définition donnée par le Tribunal fédéral des assurances, est impotent celui qui doit recourir à l'assistance et aux services de tiers pour l'accomplissement de ses fonctions quotidiennes les plus usuelles.

L'article 42, alinéa 3, dispose que le montant annuel de l'allocation ne peut être supérieur à la rente ordinaire minimum de vieillesse simple ni inférieur au tiers de celle-ci, et qu'il incombe aux commissions de l'assurance-invalidité de fixer dans chaque cas le montant de l'allocation « d'après le degré d'impotence ». L'article 39 RAI, entré en vigueur le 1er janvier 1961, et applicable en l'espèce depuis cette date, prévoit trois degrés d'impotence seulement, alors que les instructions administratives applicables avant l'entrée en vigueur du règlement d'exécution prévoyaient quatre degrés. Cet article dispose en effet à son alinéa 1 que « le degré d'impotence est déterminé par la durée et l'importance des soins et de la garde quotidiens » et son alinéa 2 que « le montant annuel de l'allocation pour impotent équivaut au montant minimal de la rente ordinaire de vieillesse simple (rente complète) lorsque le degré d'impotence est grave, aux deux tiers de ce montant s'il est moyen et au tiers s'il est faible». Les limites de ces divers degrés n'étant pas plus amplement définies, une large place est laissée à l'appréciation des circonstances particulières de chaque cas. Le Tribunal fédéral des assurances estime qu'il convient de laisser une grande latitude aux commissions de l'AI dans le cadre de certains principes. La notion d'impotence impliquant la nécessité pour l'assuré d'avoir recours à autrui dans une mesure qui ne soit pas négligeable, même une impotence de faible degré ne peut être admise que si l'aide nécessaire atteint une certaine ampleur minimum (voir par exemple les arrêts non publiés H. du 24 février 1961 et N. du 13 avril 1961, refusant toute allocation pour impotent à des assurés n'ayant besoin que d'une surveillance constante en raison de l'état mental ou que d'une aide pour se lever, se vêtir, se dévêtir et se coucher). Il ressort toutefois d'un arrêt du 5 octobre 1961 (en la cause E.) qu'une surveillance intensive peut justifier une pareille allocation. Il s'ensuit que l'impotence de degré moyen suppose déjà la nécessité d'une aide pour la plupart des fonctions quotidiennes et que l'impotence ne peut guère être reconnue comme grave qu'en cas d'impossibilité totale ou quasi totale d'accomplir seul les actes courants de la vie.

3. Dans l'espèce, la Commission de l'assurance-invalidité avait tout d'abord reconnu à l'assuré un degré d'impotence de deux quarts. A la suite de l'introduction du RAI, ce degré a été ramené à un tiers. Sur la base d'un rapport d'enquête ordonnée par elle, la Commission cantonale de recours a admis que le degré d'impotence atteignait deux tiers dans l'espèce, admettant qu'il n'y a eu aucun changement important au sens de l'article 38, alinéa 1, RAI depuis 1960. Il est évident que la question qui se pose ici est une question d'application première du RAI entré en vigueur le 1er janvier 1961, les articles 38 et 86 à 88 RAI n'étant dès lors pas applicables.

Il ressort du dossier que l'assuré peut effectuer les actes ordinaires de la vie presque sans aucune aide. Les seules restrictions dont il est fait état dans les rapports d'enquête figurant au dossier ont trait aux déplacements à l'exté-

rieur de son domicile, à la préparation du bain, des objets de toilette et habits et à son activité professionnelle. D'autre part, dans sa réponse, William K. a fait valoir qu'il ne peut choisir lui-même dans les magasins les objets qui lui sont nécessaires (vêtements, effets de toilette, etc.). On doit faire abstraction de la collaboration dont l'assuré a besoin pour son activité professionnelle, étant donné que cette dernière sort manifestement du cadre des actes ordinaires de la vie, tel que celui-ci a été délimité par la jurisprudence. Si l'on s'en tient dès lors aux seules restrictions susmentionnées, on constate que l'aide dont a besoin l'assuré est non seulement limitée quant à son objet, mais également dans le temps. Or, le Tribunal fédéral des assurances a jugé, dans l'arrêt N. déjà cité, que la nécessité de l'aide d'autrui pour accomplir des actes, certes quotidiens, mais bien limités dans le temps, n'est pas suffisante pour ouvrir le droit à une allocation pour impotent. La situation de l'intimé n'apparaît pas comme fortement dépendante d'autrui. On peut en effet admettre que, ayant perdu graduellement la vue, il a pu s'accoutumer à son état. On pourrait même se demander si une allocation pour impotent, même basée sur un degré d'impotence d'un tiers, est justifiée en l'espèce. Toutefois, considérant que le divorce de l'intimé et l'état de santé précaire de sa mère paraissent avoir profondément désorganisé son existence pénible, le Tribunal fédéral des assurances estime qu'il se justifie de rétablir pour un certain temps tout au moins la décision de la Commission de l'assurance-invalidité fixant à un tiers le taux de son impotence et lui allouant une allocation sur cette base. Il appartiendra à ladite commission de suivre l'évolution et de supprimer l'allocation pour impotent dès l'instant que la situation de l'intimé serait à nouveau équilibrée et organisée.

Cas pénibles (art. 28 LAI)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 26 février 1962 (Roulin):

En principe, il y a cas pénible lorsque l'assuré, invalide de 40 à 50%, ne peut, en raison de circonstances telles que de lourdes charges familiales ou des frais médicaux indispensables et exceptionnellement élevés, atteindre le minimum vital nécessaire à son entretien et à celui des proches envers lesquels il a une obligation d'entretien.

2. Selon l'article 28, alinéa 1, LAI, l'assuré a droit à une rente lorsqu'il est invalide pour la moitié (50%) au moins; dans les cas pénibles, une rente peut être allouée déjà lorsque l'assuré est invalide pour les deux cinquièmes (40%) au moins. Lorsque l'assuré est invalide pour moins de deux tiers (66⅔), le montant de la rente est réduit de moitié. L'article 4 LAI définit l'invalidité comme étant « la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident ». Pour qu'il y ait invalidité au sens de la LAI, il ne suffit donc pas que la santé soit atteinte. Il faut encore que cette atteinte diminue la capacité de gain. En définissant ainsi l'invalidité par l'incapacité de gain, l'article 4 LAI reprend une notion connue déjà de l'assurance obligatoire contre les accidents et de l'assurance militaire.

L'incapacité de gain est la diminution future probable et moyenne – découlant de l'atteinte à la santé et du préjudice porté à la capacité de travail – des possibilités de gain sur l'ensemble du marché du travail ouvert à l'assuré. Son ampleur est déterminée par des critères objectifs, soit par la perte que l'assuré subit sur un marché du travail équilibré, en utilisant dans toute la mesure que l'on peut raisonnablement exiger de lui sa capacité résiduelle de travail. L'article 28, alinéa 2, LAI reprend ces critères lorsqu'il pose pour règle que l'invalidité est évaluée par comparaison entre le revenu du travail que l'assuré « pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui, après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail », et le revenu

qu'il « aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide ». Il s'agit donc, abstraction faite des catégories particulières mentionnées à l'article 28, alinéa 3, LAI, de comparer entre eux deux revenus hypothétiques.

3. Dans l'espèce, la Commission de l'assurance-invalidité et le juge cantonal ont assimilé le revenu effectif de de l'appelant à celui qu'il « pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui ». Si l'on considère que l'appelant exerce la même activité depuis plus de dix ans, que le revenu qu'il en retire présente une très grande régularité, que – comme relevé ci-dessus – l'assuré exerce une activité et réalise un revenu répondant à son état de santé et à sa capacité de gain, cette assimilation paraît pleinement justifiée. Aussi, le revenu à prendre pour premier terme de la comparaison s'élève-t-il à quelque 4900 fr.

Quant au revenu que l'appelant « aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide », la Commission de l'assurance-invalidité et le juge cantonal l'ont évalué à 8600 fr. Aux termes de l'article 26, alinéa 1, RAI, en effet, « lorsque l'assuré n'a pas pu acquérir de connaissances professionnelles suffisantes à cause de son invalidité, le revenu qu'il pourrait obtenir s'il n'était pas invalide est, en règle générale, le salaire moyen d'ouvriers qualifiés et semi-qualifiés ». Cette disposition, édictée en exécution de l'article 28, alinéa 3, LAI et entrée en vigueur le 1er janvier 1961, est applicable également aux demandes non encore liquidées à cette date (art. 117, al. 1, RAI) et l'est par conséquent au présent cas; elle reprend d'ailleurs la réglementation provisoire antérieure. Or, les barèmes dressés par l'Office fédéral des assurances sociales, sur la base de données statistiques, indiquent pour un tel ouvrier en région urbaine un revenu de 8600 fr. en 1960. – Les allégations de l'appelant quant au gain qui aurait été le sien dans l'industrie horlogère, s'il n'avait pas été invalide, sont sans doute du domaine des possibilités. Il ne s'agit cependant que d'hypothèses, dont la vraisemblance n'est pas à tel point prépondérante qu'elle permettrait de déroger à la règle posée. Les organes de l'assurance-invalidité ont tenu d'ailleurs compte, dans toute la mesure admissible, des probabilités de travail dans l'industrie, en adoptant pour second terme de la comparaison le revenu moyen d'un ouvrier qualifié ou semi-qualifié en région urbaine.

La comparaison des deux revenus déterminants révèle ainsi que l'invalidité de l'appelant est supérieure à 40%, mais qu'elle n'atteint pas 50%. Aussi, l'octroi d'une rente d'invalidité – sous forme de demi-rente – n'est-il possible que si l'on se trouve en présence d'un « cas pénible » au sens de l'article 28, alinéa 1, 3e phrase, LAI.

4. L'article 28, alinéa 1, 3e phrase, LAI dispose que la demi-rente « peut être allouée », dans les cas pénibles, lorsque le degré d'invalidité se situe entre 40% et 50%. Se fondant sur des déclarations faites lors des délibérations parlementaires, le juge cantonal a estimé que l'octroi d'une rente dans des cas pénibles était une simple possibilité laissée à la compétence exclusive de la Commission de l'assurance-invalidité et dont l'examen échappait à la connaissance du juge. La Cour de céans ne saurait partager cet avis. D'une part, en effet, le texte légal ne réserve aucunement cette compétence aux seuls organes administratifs. D'autre part, selon un principe général posé à propos de telles clauses dans d'autres branches des assurances sociales, même attribuée aux organes administratifs une compétence de ce genre n'est pas laissée à leur arbitraire; de par leur nature, ces organes sont bien plutôt tenus d'apprécier chaque cas suivant des critères objectifs et uniformes pour l'ensemble du champ d'application de l'assurance, le juge ayant alors qualité pour examiner s'ils n'ont pas outrepassé leur pouvoir d'appréciation. L'assuré possède un droit aux prestations dès que les conditions mises à leur obtention sont réalisées, et le juge peut par conséquent revoir toute décision portant octroi ou refus de la rente dans les cas pénibles.

Ni le texte légal ni les dispositions d'exécution ne définissent la notion de « cas pénible ». Des délibérations par-

lementaires – d'où est issue la possibilité d'octroi d'une demi-rente dans de tels cas – il paraît ressortir que l'intention du législateur était de tenir compte de circonstances particulières rendant l'assuré incapable de subvenir à son entretien, malgré son degré d'invalidité inférieur à la moitié. Les instructions administratives édictées par l'Office fédéral des assurances sociales relèvent que l'existence d'un cas pénible dépend de critères économiques et sociaux; selon ces instructions, l'existence d'un cas pénible peut être admise en principe lorsque l'assuré n'est pas en mesure de subvenir à son propre entretien ni à celui de ses proches envers lesquels il a une obligation d'entretien, ou doit supporter en raison de son invalidité des frais particulièrement élevés qui ne sont pas couverts par l'assurance, par exemple les frais de médicaments nécessaires au traitement d'une maladie. – Ces critères répondent manifestement, dans leur essence, à la notion de cas pénible. Il est permis dès lors d'admettre en principe qu'il y a cas pénible et que l'assuré dont l'invalidité est de 40% à 50% a droit à la demi-rente d'invalidité lorsque, nonobstant sa capacité de gain supérieure à 50% et compte tenu de l'ensemble des ressources des personnes tenues à entretien ou assistance et vivant en communauté domestique avec lui, l'invalide qui utilise à plein cette capacité résiduelle ne peut atteindre le minimum vital nécessaire à son entretien et à celui des proches envers lesquels il a une obligation d'entretien, en raison de circonstances économiques ou sociales particulières, telles que de lourdes charges familiales ou des frais médicaux indispensables et exceptionnellement élevés.

(*ATFA* 1962, p. 73.)

Comités d'entreprise

Congés-éducation (ordonnance française du 22 février 1945 et loi française du 23 juillet 1957)

Arrêt de la Cour de cassation française, Chambre civile, Section sociale, 4 janvier 1962 (Syndicat CFTC de la métallurgie c. établ. Carnaud):

Le comité d'entreprise peut instituer un régime d'indemnités destinées à faciliter l'éducation ouvrière du personnel.

La Cour,

attendu que, selon l'article 2 de l'ordonnance du 22 février 1945, le comité d'entreprise coopère avec la direction à l'amélioration des conditions collectives de travail et de vie du personnel, ainsi que des règlements qui s'y rapportent, le comité d'entreprise assure ou contrôle la gestion de toutes les œuvres sociales établies dans l'entreprise au bénéfice des salariés ou de leurs familles, ou participe à cette gestion, quel qu'en soit le mode de financement, dans les conditions fixées par un décret pris en Conseil d'Etat;

attendu que ledit décret du 2 novembre 1945 comprend notamment, parmi les œuvres sociales établies dans l'entreprise, les institutions d'ordre professionnel ou éducatif attachées à l'entreprise ou dépendant d'elle, telles que les centres d'apprentissage et de formation professionnelle, les bibliothèques, les cercles d'études, les cours de culture générale et d'enseignement ménager;

attendu que, selon la loi du 23 juillet 1957, les travailleurs et apprentis désireux de participer à des stages ou sessions exclusivement consacrés à l'éducation ouvrière ou à la formation syndicale, organisés soit par des centres rattachés à des organisations syndicales de travailleurs reconnues comme représentatives sur le plan national, soit par des instituts spécialisés, ont droit, sur leur demande, à un congé non rémunéré de douze jours ouvrables par an;

attendu qu'il résulte du jugement attaqué que, pour indemniser les salariés qui iraient faire un tel stage de leurs parts de salaire, le comité d'en-

treprise des établissements J.-J. Carnaud a décidé le 20 octobre 1959 que « tout membre du personnel bénéficiant du congé-éducation dans le cadre de la loi du 23 juillet 1957 pourrait prétendre à une indemnité forfaitaire de 15 NF par journée de travail perdue » ; que le comité disposait dans son budget propre des ressources nécessaires pour payer lesdites indemnités; que la dame Teigneur, membre du personnel, ayant participé à un stage de cinq jours, la direction s'est opposée au versement de l'indemnité prévue, en soutenant qu'elle ne saurait être légalement prélevée sur le budget des œuvres sociales; que le juge du fond a décidé que l'indemnisation des congés-éducation ne rentrait pas dans l'énumération limitative des œuvres sociales contenues dans l'article 2 du décret du 2 novembre 1945, notamment parce que, si elle était une institution d'ordre professionnel ou éducatif, elle n'était pas attachée à l'entreprise ni dépendant d'elle, qu'au surplus les stages avaient lieu dans des centres rattachés à des organisations syndicales de travailleurs ne représentant pas tous les membres de l'entreprise, alors que les fonds gérés par le comité d'entreprise devaient être mis à la disposition de tous, sans distinction d'appartenance syndicale;

attendu cependant que l'institution dans les établissements Carnaud d'un régime d'indemnités destinées à faciliter l'éducation ouvrière du personnel de cette entreprise rentre dans les œuvres sociales destinées à l'amélioration des conditions collectives de travail et de vie du personnel, au sens de l'article 2 de l'ordonnance du 22 février 1945, et que le comité d'entreprise avait la faculté de le créer, que les dispositions de l'article 2, 4°, du décret du 2 novembre 1945, pris pour l'application de ladite ordonnance, ne l'interdisent pas, dès lors que ces indemnités étaient instituées dans l'entreprise en faveur des seuls salariés de celle-ci sans distinction entre eux selon leur appartenance syndicale; qu'enfin l'article premier de la loi du 23 juillet 1957 prévoit que les stages ou sessions seront organisés soit dans les centres rattachés à des organisations syndicales de travailleurs reconnues comme représentatives sur le plan national, soit par des instituts spécialisés, ce qui permet à tous les travailleurs de l'entreprise de demander à y participer, sans distinction entre eux;

d'où il suit que le jugement attaqué a faussement appliqué les textes susvisés;

par ces motifs: casse et annule.

Note. – Bien que d'une façon générale nous publiions seulement de la jurisprudence suisse, il nous paraît utile de publier aussi de temps à autre des décisions jurisprudentielles étrangères. L'arrêt ci-dessus touche à l'application de l'ordonnance française sur les comités d'entreprise du 22 février 1945, qui a institué dans toutes les entreprises importantes des comités d'entreprise assurant ou contrôlant la gestion des œuvres sociales, et de la loi sur les congés-éducation du 23 juillet 1957, qui a institué en faveur des travailleurs des congés-éducation non rémunérés [1]. Un jugement du Tribunal d'instance de Nantes du 20 janvier 1961 avait admis que l'employeur pouvait s'opposer à une décision du comité d'entreprise allouant une indemnité à une employée qui avait participé à une session d'éducation ouvrière. Ce jugement a été annulé par l'arrêt de la Cour de cassation, qui a admis que l'institution d'indemnités destinées à rémunérer les congés-éducation entre bien dans le cadre des œuvres sociales dépendant de l'autorité du comité d'entreprise. – *A.B.*)

---

[1] Voir *Travail et Sécurité sociale*, octobre 1961, p. 25.

TRAVAIL ET SÉCURITÉ SOCIALE

CHRONIQUE DE JURISPRUDENCE ET DE LÉGISLATION
SUPPLÉMENT TRIMESTRIEL DE LA «REVUE SYNDICALE SUISSE»
RÉDACTION: ALEXANDRE BERENSTEIN, 4, PLACE DU MOLARD, GENÈVE

14e ANNÉE OCTOBRE 1962 No 4

Sommaire: Les effets indirects des conventions collectives – Assurance-accidents – Convention collective de travail

Les effets indirects des conventions collectives

Par *Alexandre Berenstein*

La convention collective de travail ne s'applique en principe, dans ses clauses relatives à la conclusion, au contenu et à l'extinction des contrats individuels de travail, qu'aux employeurs et travailleurs liés de part et d'autre par la convention soit parce qu'ils sont eux-mêmes (ceci ne peut se rapporter qu'aux employeurs) signataires de la convention, soit parce qu'ils sont membres d'une association contractante, soit encore parce que, sans être affiliés à une telle organisation, ils ont souscrit une déclaration de « participation » à la convention. C'est seulement lorsque, à la requête des parties contractantes, l'autorité compétente a pris une décision étendant aux tiers le champ d'application de la convention que celle-ci, dans ses clauses étendues, s'appliquera à l'ensemble des employeurs et des travailleurs de la profession, de la branche d'industrie et de la région visées.

Mais il y a aussi d'autres cas dans lesquels la convention collective sort des effets en dehors du cercle des personnes directement liées par elle. En premier lieu, il convient de relever que la convention collective, en tout cas lorsqu'elle lie une partie importante des employeurs et des travailleurs, a une valeur d'usage. En d'autres termes, lorsque les parties n'ont pas fixé dans leur contrat le salaire payable au travailleur, c'est le salaire usuel qui lui sera dû, et s'il existe une convention collective, même non applicable directement aux parties, elle pourra être considérée comme fixant le salaire usuel (art. 330 CO). De même, cette convention collective pourra aussi, dans une hypothèse analogue, déterminer les jours et heures de repos qui devront être observés (art. 341 CO).

D'autre part, des mesures prises par l'Etat, sans qu'il s'agisse de l'extension du champ d'application au sens de la législation fédé-

rale, peuvent de leur côté étendre indirectement en dehors des personnes liées par la convention les effets de celle-ci.

Il s'agit tout d'abord des mesures relatives aux « soumissions ». Depuis longtemps déjà, des dispositions ont été arrêtées par l'Etat en vue de s'assurer que les entrepreneurs qui désirent obtenir des commandes de l'Etat observent les conditions de travail prévues par les conventions collectives. En Suisse, la première des lois relatives à ce problème est la loi genevoise du 2 novembre 1892 sur les soumissions et adjudications publiques des travaux de l'Etat. Cette loi, qui est toujours en vigueur, prévoit que les adjudications de travaux de l'Etat ne peuvent être accordées qu'aux entrepreneurs qui acceptent d'observer « les tarifs de salaires adoptés contradictoirement par les associations respectives des patrons et des ouvriers ». A l'époque, les conventions collectives étaient dénommées des « tarifs », parce qu'elles contenaient essentiellement des tarifs de salaires. Mais, depuis lors, les conventions collectives ont été puissamment développées, et les clauses relatives aux salaires ne sont qu'un aspect parmi d'autres des règles stipulées dans la convention. Ce développement des conventions collectives a amené les pouvoirs publics à exiger des employeurs qu'ils observent également les autres conditions de travail fixées par les conventions.

A Genève, le dernier en date des règlements du Conseil d'Etat relatifs à ce problème, du 20 juillet 1960, spécifie que les entreprises qui désirent obtenir des commandes de l'Etat doivent « adhérer » aux conventions collectives dans les conditions suivantes: l'entreprise qui n'est pas liée par la convention doit, si elle n'entend pas adhérer à l'association patronale contractante, demander aux parties contractantes de consentir à ce qu'elle « participe » à la convention au sens de l'article 322 *bis* CO; si cette requête n'est pas agréée dans les dix jours, l'entreprise doit, dit l'arrêté, « adhérer » à la convention, c'est-à-dire s'engager à observer les clauses de la convention à l'égard de ses salariés et à solliciter son affiliation aux caisses de compensation prévues pour l'exécution de la convention; le département compétent statue sur cette « demande d'adhésion » après avoir imparti aux parties contractantes un délai de cinq jours pour présenter leurs objections éventuelles.

En fait, il ne s'agit nullement d'une véritable adhésion à la convention collective au sens du droit fédéral, c'est-à-dire d'une demande de l'entreprise tendant à être admise comme partie à la convention collective. Il s'agit d'un simple engagement pris à l'égard de l'Etat, en échange duquel l'Etat admet que l'entreprise est susceptible de recevoir des commandes de l'administration. L'employeur qui a adhéré dans ce sens à la convention collective s'engage à observer les normes de la convention relatives aux conditions de travail; il n'est pas lié en revanche par les clauses imposant des obligations à l'égard des parties à la convention (sauf, naturellement, dans la

mesure où il a été admis dans une caisse de compensation créée en exécution d'une convention collective). Cet engagement le lie donc à l'égard de l'Etat; mais le lie-t-il directement à l'égard des salariés? En d'autres termes, ceux-ci ont-ils une action en justice en cas d'inexécution de l'obligation contractée par l'employeur? Il convient d'admettre que l'engagement de l'employeur constitue une stipulation pour autrui au sens de l'article 112 CO, alinéa 2, c'est-à-dire que, d'après l'intention des parties, le tiers, soit ici le travailleur, peut aussi réclamer personnellement l'exécution. En revanche, le travailleur, quant à lui, n'est pas lié par les clauses de la convention collective, dans la mesure où l'employeur n'a pas pris la précaution d'insérer ces clauses dans le contrat individuel de travail. Donc, dans ce système, employeur et travailleur ne sont l'un et l'autre pas liés directement par la convention collective comme telle, ils n'entrent pas intégralement dans le système juridique créé par cette convention, mais ils sont soumis à des effets indirects, à des « effets réflexes » de cette convention.

Sur le plan fédéral, l'administration n'est pas tenue de ne contracter qu'avec des entreprises respectant les conventions collectives, mais la réglementation en vigueur, soit l'arrêté du Conseil fédéral du 4 mars 1924 concernant les adjudications de travaux et de fournitures par l'administration fédérale, l'*autorise* simplement à ne prendre en considération dans les soumissions que de telles entreprises, soit les entreprises qui respectent les conditions de travail usuelles dans la localité, en particulier en ce qui concerne la durée du travail et les salaires, et, ajoute l'arrêté, « par conditions de travail usuelles, on entend avant tout celles qui sont fixées dans des contrats collectifs ou arrangements entre des groupements importants d'ouvriers ou d'employés et des groupements d'entrepreneurs ».

En dehors des mesures relatives aux soumissions, il convient de signaler également les mesures relatives à l'engagement de travailleurs étrangers. L'arrangement conclu le 22 juin 1948 entre la Suisse et l'Italie au sujet de l'immigration de travailleurs italiens stipule, à l'article 18, que « les travailleurs italiens devront bénéficier en Suisse du même traitement que les nationaux en ce qui concerne les conditions de travail et de rémunération. Ces conditions seront conformes aux dispositions des contrats collectifs ou des contrats types de travail en vigueur ou, à défaut, aux usages locaux et professionnels. »

Les effets juridiques de cette disposition ne ressortent pas clairement du texte de l'arrangement. On peut admettre néanmoins, croyons-nous, que ces effets sont non seulement de droit public, mais aussi de droit civil, en ce sens que les travailleurs italiens peuvent se prévaloir directement de cette disposition devant les tribunaux. Le travailleur italien peut donc exiger, à notre avis, le paiement du salaire prévu dans la convention collective alors même

que lui-même ou l'employeur ou l'un et l'autre ne seraient pas membres d'une organisation contractante.

En revanche, selon l'arrêt du Tribunal fédéral dans la cause Martinez [1], de tels effets de droit civil ne peuvent résulter d'une disposition cantonale qui aurait la même teneur que la disposition susvisée de l'arrangement italo-suisse ou une teneur analogue.

Mais il importe de relever que, d'après les « instructions générales relatives à l'examen, par les autorités dont relève le marché du travail, des demandes d'autorisation de séjour concernant des étrangers qui exercent une activité lucrative », publiées le 25 mai 1960 par l'administration fédérale après consultation des organisations centrales d'employeurs et de travailleurs, l'administration est tenue d'assurer *d'une manière générale* aux travailleurs étrangers l'égalité de traitement avec les travailleurs suisses, et, en application de ce principe, les offices du travail doivent subordonner, dans chaque cas, leur approbation à l'engagement de travailleurs étrangers « à la condition que le travailleur bénéficiera des mêmes conditions de travail que la main-d'œuvre du pays ». Les instructions se réfèrent également aux contrats collectifs et contrats types et précisent que, lorsque, « dans une entreprise ou dans une région, le travail que doit exécuter un étranger est rémunéré, de manière générale, à raison d'un taux supérieur à celui qui est fixé par le contrat collectif de travail ou le contrat type de travail en vigueur, le travailleur étranger doit aussi bénéficier de la rémunération supérieure accordée à la main-d'œuvre du pays exécutant un travail semblable, dès que son aptitude peut être appréciée, cas échéant après une période d'adaptation » (ch. 231). L'employeur peut ainsi être tenu d'accorder au travailleur des avantages allant au-delà de ceux qui sont prévus par la convention collective, cette convention ne constituant toujours qu'un *minimum* de protection pour les travailleurs, conformément à l'article 323 CO. Il nous apparaît évident que lorsque l'employeur a signé une déclaration aux termes de laquelle il s'engage à mettre ses travailleurs étrangers au bénéfice des mêmes conditions de travail que la main-d'œuvre du pays, l'effet juridique de cet engagement est le même que celui qui résulte d'un engagement pris par l'employeur en vue de pouvoir obtenir une commande des pouvoirs publics, c'est-à-dire que l'employeur se trouve alors, en application de l'article 112, alinéa 2, CO, directement lié à l'égard de ses salariés. Ceux-ci pourront réclamer en justice le bénéfice de la convention collective ou même, le cas échéant, de conditions plus favorables que celles qui résultent de cette convention.

---

[1] *Travail et Sécurité sociale*, 1959, p. 4.

Assurance-accidents

Responsabilité civile de l'employeur (art. 67 et 129 LAMA)

Arrêt du Tribunal fédéral, Ire Cour civile, 27 mars 1962 (Schwegler c. La Zurich):

1. La course que fait l'assuré, conduit par l'employeur, du siège de l'entreprise au lieu de travail, est une activité déployée dans l'intérêt de l'entreprise, et l'accident survenu pendant cette course est donc un accident professionnel.

2. La restriction de la responsabilité civile de l'employeur assujetti à l'assurance-accidents obligatoire s'applique aussi à la responsabilité résultant de la circulation des véhicules automobiles; elle ne s'applique toutefois qu'aux accidents professionnels et non point au dommage moral ni au dommage matériel.

La maison Hindermann & Erne, à Zurich, a été chargée de remettre en état des sièges dans un cinéma de Berne. Elle se proposa d'effectuer ce travail en une demi-journée sous la direction de l'associé Erne avec six ouvriers. Elle ordonna aux ouvriers de se trouver avec leurs outils le 11 mars 1958 au matin à une heure et un lieu déterminés, afin d'être transportés à Berne dans une voiture lui appartenant. C'est Erne qui conduisit la voiture. Entre Herzogenbuchsee et Seeberg, Erne, par suite de la défaillance d'un pneu, perdit la maîtrise de la voiture, qui sortit de la route et se renversa. Erne et l'ouvrier Paul Schwegler furent grièvement blessés et moururent le 13 mars 1958.

En sa qualité d'ouvrier de la maison Hindermann & Erne, Schwegler était obligatoirement assuré contre les accidents auprès de la Caisse nationale d'assurance en cas d'accidents à Lucerne. Celle-ci alloua à sa veuve, Maria Schwegler, et à sa fille, Maya Schwegler, les prestations d'assurance.

Maria et Maya Schwegler prétendent que l'accident et la mort de Schwegler leur ont causé un dommage plus étendu. En vue d'obtenir réparation de ce dommage, elles ont intenté action à la Compagnie d'assurances La Zurich, qui assurait la maison Hindermann & Erne, en sa qualité de détentrice du véhicule accidenté, contre les conséquences de sa responsabilité civile.

La Cour d'appel du canton de Berne a rejeté la demande. Elle déclara dans son jugement que l'événement dommageable était un accident professionnel au sens de l'article 67 LAMA. Comme les demanderesses ne prétendaient pas qu'Erne aurait provoqué l'accident par une faute grave ou intentionnellement, et comme au surplus le dossier ne contenait aucun indice d'une telle faute, elle statua qu'en vertu de l'article 129 LAMA la maison Hindermann & Erne et, en sa qualité d'assureur de la responsabilité civile, la défenderesse n'étaient pas tenues à réparation.

Les demanderesses ayant interjeté un recours en réforme contre ce jugement, le Tribunal fédéral a admis partiellement ce recours et renvoyé la cause à la Cour d'appel de Berne.

Considérant en droit:

1. Lorsque l'employeur de l'assuré a payé les primes auxquelles il est astreint dans l'assurance obligatoire contre les accidents, il n'est civilement responsable de l'accident, aux termes de l'article 129, alinéa 2, LAMA, que s'il l'a causé intentionnellement ou par une faute grave. Cette disposition ne le libère pas seulement de sa responsabilité au sens du Code des obligations, mais aussi de sa responsabilité en qualité de détenteur d'un véhicule à moteur, basée sur l'article 37 LA, car l'article 56, alinéa 3, LA réserve l'article 129 LAMA (*ATF* 1939 II 269). Mais l'article 129, alinéa 2, LAMA n'exclut la responsabilité de l'employeur en raison d'un accident qui n'a pas été causé intentionnellement ou par une faute grave que lorsque cet accident est un accident professionnel, car, en vertu de l'article 108, alinéa 1, LAMA, l'employeur n'est astreint à payer des primes que pour les accidents professionnels (*ATF* 1941 II 231 ss.).

2. *a)* L'article 67, alinéa 2, LAMA qualifie d'accident professionnel « toute lésion corporelle subie par un assuré:

« *a)* au cours d'un travail exécuté par lui sur l'ordre du chef de l'entreprise soumise à l'assurance ou de ses représentants;

» *b)* au cours d'une activité déployée par l'assuré dans l'intérêt direct ou indirect de l'entreprise et avec l'assentiment présumé de l'employeur ou de ses représentants;

» *c)* au cours d'une interruption de travail, de même qu'avant ou après le travail, si l'assuré se trouvait, sans faute de sa part, dans les locaux ou sur les chantiers ou dans la zone dangereuse de l'entreprise. »

Contrairement à la thèse soutenue par les demanderesses, il n'est pas nécessaire, pour qu'il y ait accident professionnel au sens de la lettre *b* de cette disposition, que l'assuré ait commencé son travail ou qu'il se trouve dans les locaux ou sur les chantiers, ou encore qu'il soit exposé aux dangers de l'entreprise. Toute activité que l'assuré déploie dans l'intérêt direct ou indirect de l'entreprise et avec l'assentiment présumé de l'employeur, rentre dans la catégorie des travaux visés sous lettre *a*, chaque fois qu'elle est effectuée *après* le début et *avant* la fin du travail. Si elle est effectuée dans les locaux ou sur les chantiers ou dans la zone dangereuse de l'entreprise, elle tombe sous le coup de la lettre *c*. Au cas où la thèse des demanderesse serait exacte, la lettre *b* serait donc superflue. Or cette disposition est destinée à étendre la notion de l'accident professionnel à des lésions corporelles qui sont subies au cours de certaines activités qui ne sont pas déjà couvertes par les lettres *a* ou *c*.

b) ... Il résulte des travaux préparatoires de la LAMA que l'Assemblée fédérale entendait par « activité » au sens de l'article 67, alinéa 2, lettre *b*, notamment les courses et voyages effectués hors de l'entreprise sur l'ordre de l'employeur, mais désirait qu'il soit clair que le chemin de l'assuré de sa demeure au travail ou du travail à sa demeure n'est pas compris dans cette notion.

c) Dans un arrêt antérieur (*ATF* 1939 II 263 ss.), le Tribunal fédéral s'est occupé du cas d'un travailleur qui a subi un accident pendant qu'il était, avec un autre ouvrier, transporté par camion du siège de l'entreprise dans un autre lieu, afin d'effectuer au lieu de destination un travail pour le compte de l'employeur. Il a considéré qu'il s'agissait indubitablement d'un accident professionnel. Mais il n'a pas émis cette opinion, comme le pensent les demanderesses, parce que, du fait que son employeur était entrepreneur de transports, la victime aurait exercé une activité professionnelle en faisant cette course. Les deux ouvriers n'exécutaient pas un transport, mais étaient simplement transportés eux-mêmes vers un lieu de travail.

La distinction que voudraient faire les demanderesses en citant cet arrêt ne peut être admise. La qualification d'un accident comme accident professionnel ne dépend pas du point de savoir si le voyage effectué sur l'ordre de l'employeur et au cours duquel le dit accident s'est produit constituait ou non un travail de l'assuré. Certes, l'article 67, alinéa 2, lettre *b*, LAMA parle d'une « activité déployée par l'assuré ». Cela ne signifie pas cependant que cette disposition entende considérer les accidents visés par elle comme des accidents professionnels parce que l'assuré effectue un travail, mais bien parce que son « activité » (en allemand: *Verrichtung*) est déployée dans l'intérêt de l'entreprise, c'est-à-dire qu'elle est normalement utile à l'employeur. Comme c'est celui-ci qui tire profit de cette activité, il a aussi la charge des primes qui sont prélevées pour couvrir les dangers qui en résultent. Aux yeux du législateur, il importe peu, par conséquent, que l'assuré joue un rôle actif ou purement passif. Le fait qu'un accident qui survient à un assuré pendant une attitude passive peut aussi constituer un accident professionnel découle d'ailleurs de l'article 67, alinéa 2, lettre *c*, LAMA.

d) Les demanderesses considèrent comme décisif le fait que l'accident qui se produit durant une course vers le lieu de travail effectuée sous la conduite de l'employeur aurait pu frapper l'assuré d'une manière analogue si celui-ci avait voyagé librement et par ses propres moyens.

Mais l'article 67, alinéa 2, lettre *b*, LAMA ne distingue pas selon que l'assuré victime d'un accident pendant l'activité décrite aurait ou non pu subir sans cette activité un accident analogue. Il n'est pas nécessaire que cette activité expose l'assuré à un danger auquel – d'une façon concrète ou abstraite – il n'aurait pas été exposé sans elle. On ne voit pas pourquoi cette règle ne serait pas applicable aussi aux courses effectuées vers le lieu de travail.

3. Pendant le trajet de Zurich à Berne, Schwegler n'avait pas encore commencé le travail au sens de la lettre *a* et ne se trouvait pas encore dans les locaux ou sur les chantiers, ni dans la zone dangereuse de l'entreprise au sens de la lettre *c* de l'article 67, alinéa 2, LAMA. Mais il déployait avec l'assentiment de l'employeur une activité dans l'intérêt indirect de l'entreprise. La maison Hindermann & Erne avait convoqué à Zurich, où elle a son siège et ses ateliers, les six ouvriers avec lesquels elle entendait exécuter, sous la direction d'Erne, un travail entrant dans le cadre de son industrie, et Erne se trouvait avec eux dans la voiture appartenant à l'employeur afin de se rendre au lieu de travail. Le voyage était compris dans le temps pendant lequel l'employeur, en vertu des contrats, était en droit d'exiger des ouvriers les services promis et pour lequel il leur devait leur salaire. Le fait que cinq d'entre eux, dont Schwegler, étaient payés au mois, n'y change rien. Pendant le transport, les ouvriers se trouvaient sous la surveillance de l'employeur. Ils auraient violé le contrat de travail s'ils s'étaient rendus à Berne selon leur bon plaisir et ne s'étaient soumis aux instructions de l'employeur que dans cette ville, au début du travail. Ce cas ne peut donc être assimilé à celui (cf. *ATF* 1909 II 555 ss.) où c'est en dehors du temps pour lequel il a promis ses services et d'une manière librement choisie que l'assuré se rend aux locaux de l'entreprise ou au lieu de travail ou en revient pour rentrer à la maison. Le fait que Schwegler aurait également subi ou pu subir un accident s'il s'était rendu à Berne avec un véhicule lui appartenant est irrelevant. La lésion corporelle qui a causé sa mort était un accident professionnel.

La maison Hindermann & Erne se trouve ainsi libérée au sens de l'article 129, alinéa 2, LAMA, car les demanderesses ne contestent pas qu'elle a payé les primes auxquelles elle était astreinte pour l'assurance obligatoire de la victime et qu'elle n'a pas causé l'accident intentionnellement ou par une faute grave. La défenderesse, en sa qualité d'assureur de la responsabilité civile d'Hindermann & Erne, se trouve ainsi également libérée.

4. Cela ne signifie pas que la défenderesse ne doive rien du tout aux demanderesses. Si l'article 129, alinéa 2, LAMA libère l'employeur de sa responsabilité en cas d'accident professionnel qui n'a été causé par lui ni intentionnellement ni par une faute grave, c'est uniquement parce que cet employeur a payé les primes à l'assurance obligatoire. Il en résulte que l'employeur qui n'a agi ni intentionnellement ni par faute grave n'est libéré de sa responsabilité civile que pour les suites de l'événement dommageable qui sont l'objet de l'assurance obligatoire contre les accidents professionnels, c'est-à-dire pour le dommage économique résultant de la lésion corporelle ou de la mort (frais des soins médicaux et pharmaceutiques, préjudice découlant de l'incapacité de travail, frais funéraires, perte de soutien, cf. art. 72 LAMA). C'est la raison pour laquelle le Tribunal fédéral a statué que l'article 129, alinéa 2, LAMA ne limite pas aux cas dans lesquels il y a intention ou faute grave l'obligation de l'employeur de payer une réparation morale lorsque les conditions de l'article 47 CO sont remplies (*ATF* 1946 II 314 ss., 432 ss.). Cette règle n'affecte non plus en rien l'obligation de l'employeur de réparer le dommage matériel, car le travailleur n'est pas assuré auprès de la Caisse nationale contre un tel dommage (art. 67, alinéa 1, LAMA). L'article 129, alinéa 2, LAMA ne concerne d'ailleurs que la responsabilité pour « un accident », terme par lequel la loi fédérale sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents n'entend que la lésion corporelle et non le dommage matériel (art. 67, al. 2 et 3).

L'arrêt attaqué doit donc être annulé et la cause renvoyée à la juridiction cantonale. Celle-ci devra statuer à nouveau sur les prétentions des demanderesses pour le dommage matériel, sans appliquer l'article 129, alinéa 2, LAMA. Il s'agit des réclamations de 500 fr. pour une montre qui aurait été détruite et de 15 fr. pour le nettoyage des habits. (Trad. de *ATF* 1962 II 38.)

(*Note.* Il apparaît curieux que le Tribunal fédéral ne considère pas que le trajet de Zurich à Berne, effectué pendant le temps de travail et pour lequel est dû un salaire, constitue un *travail* au sens de l'article 67, alinéa 2, lettre *a*, LAMA. En effet, il est constant qu'une attitude purement passive, lorsqu'elle fait partie du temps de travail et est demandée par l'employeur, entre aussi dans les « services promis » au sens des articles 319 et suivants CO. Nous ne voyons donc pas pourquoi il fallait recourir en l'espèce à la notion de l'« activité déployée par l'assuré dans l'intérêt direct ou indirect de l'entreprise » (art. 67, al. 2, lettre *b*). Il convient d'admettre, croyons-nous, que le travail a commencé à l'heure pour laquelle l'ouvrier a été convoqué à Zurich. La lettre *a* de l'article 67, alinéa 2, étant applicable, il était inutile, semble-t-il, de discuter du sens de la lettre *b*. Certes, dans le cas présent, la solution adoptée par le Tribunal fédéral ne change rien au résultat, mais nous pensons qu'il convenait de préciser que la dite lettre *b* est applicable aux cas où, *en dehors du temps de travail*, le travailleur est appelé à déployer une activité dans l'intérêt direct ou indirect de l'employeur. *A. B.)*

Convention collective de travail

Extension (art. 2 LECCT)

Décision du Conseil fédéral, 13 novembre 1959:

Le fait que tous les ouvriers intéressés sont organisés n'empêche pas de reconnaître que la décision d'extension répond à un besoin.

Les ouvriers intéressés, au nombre de 63, sont tous membres d'un syndicat contractant, et sur un total de 19 employeurs intéressés, 11, soit 57,8%, sont affiliés à l'association patronale contractante et occupent la majorité des ouvriers intéressés. Ainsi, le quorum est donné (art. 2, ch. 3, LECCT). Cependant, vu que les ouvriers intéressés sont tous organisés et que l'association patronale en cause groupe la majorité des employeurs intéressés, on pourrait se demander si les associations contractantes ne sont pas assez puissantes pour amener les employeurs dissidents à participer à la convention (cf. art. 322 *bis*, al. 1, CO) et, partant, si l'extension par décision administrative se justifie à suffisance de droit. L'un des moyens efficaces à envisager consisterait à introduire dans la convention une clause de mise à l'index. Celle-ci obligerait les employeurs dissidents à n'embaucher que des ouvriers fidèles à la convention, et les ouvriers à n'accepter un emploi que chez des employeurs également fidèles à la convention. Mais cette mesure est précisément l'une de celles « que l'on doit qualifier au moins d'indésirables et... qui vont même à l'encontre des principes de notre droit ». Or, l'extension du champ d'application par mesure administrative a été instituée en vue d'obtenir notamment que les associations professionnelles s'abstiennent de recourir à pareilles mesures (cf. message du 29 janvier 1954 à l'appui du projet de loi, *FF* 1954 I 138, ch. 1). Dans ces conditions, le fait que tous les ouvriers intéressés sont organisés n'empêche pas de reconnaître que la décision d'extension répond à un besoin. (*DTA* 1960, p. 84.)