

Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 55 (1963)

Anhang: Travail et sécurité sociale

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 18.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://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

15^e ANNÉE

JANVIER 1963

N° 1

Sommaire: La durée du travail des conducteurs professionnels –
Contrat de travail – Droit administratif – Convention collective de travail –
Assurance-invalidité

La durée du travail des conducteurs professionnels

Par *Alexandre Berenstein*

Jusqu'ici, la durée du travail des conducteurs professionnels de véhicules automobiles était régie par une ordonnance du Conseil fédéral du 4 décembre 1933, approuvée par les Chambres selon arrêté fédéral du 15 mars 1934. Cette ordonnance était basée sur l'article 17 de la loi fédérale sur la circulation des véhicules automobiles du 15 mars 1932, qui donnait provisoirement au Conseil fédéral compétence pour assurer un repos convenable à tous les conducteurs professionnels, moyennant approbation par l'Assemblée fédérale.

La loi de 1932 a été remplacée par la loi fédérale sur la circulation routière du 19 décembre 1958, qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1963. Ce qui était provisoire est actuellement devenu définitif. La loi nouvelle, dans son article 56, donne sans réserve au Conseil fédéral compétence pour fixer des prescriptions quant à la durée du travail et de présence des conducteurs professionnels de véhicules automobiles et pour leur assurer un repos quotidien suffisant, ainsi que des jours de congé et des vacances. Mais cette disposition présente surtout de l'intérêt du fait qu'elle impose au Conseil fédéral l'obligation de faire en sorte que les conducteurs « *ne soient pas soumis à des exigences plus grandes qu'il n'est prévu par la loi ou par les conventions collectives de travail en matière d'activités semblables* ».

Le Conseil fédéral n'est donc, à la suite de cette disposition introduite lors des débats parlementaires, pas entièrement libre dans la fixation de la durée maximum du travail et du repos minimum des conducteurs professionnels. L'ordonnance qu'il a édictée devra être modifiée à l'avenir notamment dans la mesure où, dans des activités semblables, des conventions collectives de travail prévoi-

raient des conditions plus favorables. Le gouvernement est ainsi, dans l'exercice de son pouvoir réglementaire, lié aux décisions des organisations professionnelles. Ce fait est assez exceptionnel pour qu'il soit utile de le signaler.

Sur la base de cette disposition légale, le Conseil fédéral a adopté le 5 octobre 1962 une « ordonnance sur la durée du travail et du repos des conducteurs professionnels de véhicules automobiles », qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier. Cette ordonnance, comme la précédente, est applicable à la fois aux conducteurs indépendants et aux conducteurs salariés, mais, quant aux premiers, elle ne vise que le service au volant, qui ne doit pas excéder 9 heures par jour et 45 heures par semaine, avec une interruption globale d'un quart d'heure toutes les trois heures, et une interruption de sept heures consécutives après neuf heures de service au volant, une fois au moins toutes les vingt-quatre heures.

Pour les conducteurs salariés, l'ordonnance fixe la durée maximum de la semaine de travail, qui est, pendant l'année 1963, de 54 heures et, dans les entreprises de taxis, de 58 heures; en 1964, respectivement de 52 et de 56 heures; ensuite de 50 et de 55 heures, y compris le temps de présence. Elle fixe aussi le repos quotidien, le repos hebdomadaire et la demi-journée de congé hebdomadaire, les vacances (de deux semaines au moins par an). Elle règle enfin le contrôle, qui sera effectué notamment à l'aide d'un tachygraphe.

Cette ordonnance améliore d'une façon générale les conditions fixées par l'ordonnance de 1933, qui prévoyait (à la fois pour les conducteurs indépendants et pour les travailleurs) une durée du travail quotidien de 10 heures (pouvant aller jusqu'à 12 heures avec le temps de présence) et une durée hebdomadaire de 54 heures (et, avec le temps de présence, de 60 heures), qui d'autre part ne fixait pas le repos hebdomadaire d'une façon aussi impérative et qui ne prévoyait pas de vacances payées. Mais elle ne permettra pas à la Suisse de ratifier la convention internationale de 1939, qui a prévu une durée maximum de 8 heures de travail par jour et de 48 heures par semaine. Il est cependant juste de dire que cette convention n'a à son actif que trois ratifications seulement.

Enfin, l'interdiction de circuler de nuit pour les conducteurs de voitures automobiles lourdes servant au transport de marchandises, qui figurait dans l'ordonnance de 1933, a été transférée dans l'ordonnance sur les règles de la circulation routière du 13 novembre 1962 (art. 91 ss.) et, conformément à l'article 2, alinéa 2, de la loi de 1958, a été étendue à la circulation le dimanche.

En terminant, soulignons que si l'ordonnance du 4 décembre 1933 se présentait, à la forme en tout cas, comme une ordonnance de sécurité routière, tendant à réglementer la durée du travail et du repos de tous les conducteurs professionnels, l'ordonnance du 5 octobre 1962 ne consacre qu'un article à la réglementation applicable

aux conducteurs indépendants (art. 4, relatif au service au volant), les autres dispositions relatives à la réglementation de fond (art. 5 à 11) étant des dispositions caractérisées de protection ouvrière.

Contrat de travail

Gratification (art. 330 CO)

Arrêt du Tribunal suprême du canton de Lucerne, 11 avril 1960:

Le droit à gratification ne peut naître que d'une stipulation expresse ou tacite. Il n'existe généralement que si le contrat de travail est encore en vigueur le jour où cette prestation serait exigible.

La gratification est de par sa nature, ainsi que cela résulte déjà de sa dénomination, une prestation volontaire de l'employeur, qui est versée en relation avec le contrat de travail et en considération de ce contrat en remerciement pour les services rendus et à titre d'encouragement pour l'avenir, généralement à la fin de l'année comptable. L'obligation de verser une gratification qui deviendrait partie intégrante du salaire ne peut naître que d'une stipulation expresse ou tacite. La question de savoir si le versement répété d'une gratification peut être considéré comme une promesse tacite ne peut être résolue qu'en considération des circonstances du cas particulier. On peut voir une telle promesse dans le versement régulier et sans réserve de gratifications, lorsque la gratification représente un montant important du gain total et que le travailleur a organisé sur cette base son train de vie.

En général, l'employé n'a droit à la gratification promise que si le contrat de travail est encore en vigueur au moment de l'échéance de la gratification, car, d'après la conception généralement admise, une telle gratification sert aussi d'encouragement pour les services ultérieurs. Dans le doute, la naissance du droit est liée à la condition de la continuation des services de l'employé jusqu'à l'échéance. Il n'y a donc pas d'obligation de verser une gratification partielle, à moins que l'employeur n'ait résilié le contrat de tra-

vail sans motif suffisant avant le paiement de la gratification ou que l'employé n'ait résilié par la faute de l'employeur. (Trad. de DTA 1962, p. 8.)

Résiliation (art. 352 CO)

Arrêt de la Cour d'appel de Bâle-Ville, 13 février 1960:

Le travailleur qui, pendant ses loisirs, installe le chauffage pour sa famille ne se livre pas, en faveur d'un tiers, à une activité professionnelle interdite qui justifierait un renvoi immédiat.

Le demandeur a été occupé dans la maison du défendeur en qualité d'installateur diplômé du 1er mai 1959 jusqu'à son renvoi abrupt le 29 décembre 1959. Il a actionné son ancien employeur devant le Tribunal arbitral industriel en paiement de 776 fr. (576 francs à titre d'indemnité de vacances brute et 200 fr., solde de gratification), arguant que le renvoi abrupt était injustifié. Le défendeur a été condamné à lui payer 756 fr. 72 (indemnité de vacances nette plus gratification).

Le défendeur a formé contre ce jugement un recours à la Cour d'appel. Il reproche au Tribunal d'arbitrage industriel de n'avoir pas qualifié de « travail noir » l'activité exercée par le demandeur pendant ses loisirs et de n'avoir pas admis que cette activité constituait un juste motif de résiliation. Il ajoute que le demandeur a commis une deuxième violation de la convention collective en commençant son travail dans un nouvel emploi dès le 5 janvier 1960, alors qu'il a reçu une indemnité de vacances pour la période du 1er au 14 janvier 1960.

Le recourant fonde avant tout son allégation, selon laquelle le demandeur aurait effectué du travail noir, sur le fait que celui-ci avait acquis du matériel de chauffage. Les expli-

cations fournies par le demandeur sur l'utilisation de ce matériel ont bien été mises en doute par le recourant, mais on doit considérer qu'elles n'ont pas été contestées, puisque le défendeur n'a pas été en mesure de démontrer ou de prétendre que le demandeur en aurait fait un autre usage.

La décision du Tribunal arbitral industriel ne considérant pas comme constituant un travail noir l'installation par le demandeur d'une installation de chauffage pour sa propre famille qu'il a dû loger dans la ferme de ses beaux-parents n'est certes pas arbitraire, car aux termes de la convention collective de travail seul le travail de sa profession exécuté par le travailleur pour des tiers est con-

sidéré comme travail noir. Ainsi s'effondre le seul motif de résiliation qui subsistait. Dès lors, on peut laisser ouverte la question de savoir si la convention collective peut stipuler valablement que le travail noir est un juste motif de renvoi.

L'autre grief du défendeur, selon lequel le demandeur aurait violé à nouveau la convention collective en commençant son travail dans un nouvel emploi dès le 5 janvier, est nouveau et par conséquent tardif; mais il est également dépourvu de fondement, car les vacances qui n'ont pas été accordées pendant la durée du contrat doivent être compensées par une indemnité en espèces.

(Trad. de *DTA* 1962, p. 51.)

Droit administratif

Police des étrangers (art. 16 loi fédérale sur le séjour et l'établissement des étrangers)

Arrêt du Tribunal fédéral, Chambre de droit public, 3 mai 1961 (Stucki):

L'autorisation d'engager des travailleurs étrangers peut n'être accordée qu'après examen de la situation générale du marché du travail.

Le recourant Karl Stucki exploite à Berne une entreprise de peinture en bâtiment. Au printemps 1959, il occupait cinq ouvriers suisses et reçut de l'autorité cantonale compétente l'autorisation d'engager pour la saison, c'est-à-dire jusqu'au 31 octobre 1959, trois ouvriers étrangers. L'Office du travail de Berne rejeta une requête qu'il avait formée en vue d'obtenir l'attribution d'autres ouvriers étrangers. Stucki s'adressa alors à la police des étrangers de la ville de Berne afin de pouvoir engager quinze peintres étrangers. Cette requête fut transmise à la police cantonale des étrangers, qui la rejeta le 10 juillet 1959. Stucki interjeta contre cette décision un recours au Conseil exécutif, qui, en date du 5 juillet 1960, l'a rejeté et confirmé la décision de la Police cantonale des étrangers.

Stucki a formé contre cet arrêté du Conseil exécutif du canton de Berne

un recours de droit public, qui a été rejeté par le Tribunal fédéral.

Extrait des considérants:

6. Il convient d'examiner si les motifs qui ont été déterminants pour le Conseil exécutif entrent dans le cadre des prescriptions applicables ou en sortent manifestement et, d'autre part, s'il en résulte une inégalité de traitement au préjudice du recourant.

D'après l'article 16, alinéas 1 et 2, de la loi fédérale sur le séjour et l'établissement des étrangers, les autorités doivent, pour les autorisations, « tenir compte des intérêts moraux et économiques du pays, ainsi que du degré de surpopulation étrangère », et, lorsque l'étranger désire prendre un emploi, elles doivent en règle générale prendre l'avis de l'office de placement compétent.

En application de cette disposition, le règlement d'exécution (art. 7) prescrit que « lorsqu'il s'agit de la prise d'un emploi par un étranger, l'examen de la situation du marché du travail et des intérêts économiques du pays est du ressort du service public de l'emploi » (al. 2) et que la Police cantonale des étrangers (qui est compétente, selon l'article 15 en liaison avec l'article 18, alinéa 2, de la loi, pour

accorder des autorisations de séjour aux ouvriers et employés saisonniers) doit se conformer « à l'avis de l'Office du travail et aux propositions qu'il contient » (al.4). Il convient encore de mentionner l'article 4 de la loi, aux termes duquel l'autorité statue librement, dans le cadre des prescriptions légales et des traités avec l'étranger, sur l'octroi de l'autorisation de séjour ou d'établissement et de la tolérance. Sur la base de cette dernière disposition et des termes très généraux des prescriptions citées ci-dessus – « intérêts économiques du pays » et « situation du marché du travail » – la décision du Conseil exécutif ne saurait être taxée d'arbitraire que si ce conseil avait abusé manifestement de son pouvoir d'appréciation et s'était laissé guider par des considérations absolument étrangères ou contraires au but des prescriptions en vigueur.

a) Le recourant allègue qu'il n'y a lieu de tenir compte que de son propre besoin concret de main-d'œuvre étrangère et qu'il est arbitraire de tenir compte également du « besoin général de main-d'œuvre à Berne », comme le fait le Conseil exécutif. Comme les prescriptions susmentionnées tendent manifestement à la protection du marché du travail indigène et prescrivent de tenir compte des « intérêts économiques du pays » et de la « situation du marché du travail », il n'est nul-

lement anormal que les autorités ne se préoccupent pas seulement du besoin que fait valoir le recourant, mais prennent également en considération la situation de la branche en question sur l'ensemble du territoire communal et même au-delà de ce territoire. Afin de s'assurer que la main-d'œuvre nationale puisse autant que possible être occupée toute l'année et que, de leur côté, les ouvriers étrangers ne soient pas congédiés après une brève période de travail, il convient d'observer une certaine réserve dans l'admission d'ouvriers étrangers. Notamment, des entrepreneurs ne sauraient exiger que, par l'attribution d'un grand nombre d'ouvriers étrangers, la possibilité leur soit donnée d'effectuer des travaux dans des délais plus courts que leurs concurrents et d'obtenir de ce fait des commandes. Du point de vue de l'égalité devant la loi, il faudrait alors autoriser toutes les entreprises à engager un plus grand nombre d'ouvriers étrangers, et il s'ensuivrait bientôt l'impossibilité pour la main-d'œuvre indigène d'être occupée pendant toute la saison. Afin d'éviter de telles conséquences fâcheuses, le Conseil exécutif était parfaitement fondé à prendre en considération le « besoin général » de main-d'œuvre sur le territoire de la commune...

(Trad. de ATF 1961 I 241.)

Convention collective de travail

Adhésion à la convention (art. 322 *ter* C. O.)

Arrêt du Tribunal fédéral, Chambre de droit public, 19 septembre 1962 (Chappuis c. Commission paritaire du bâtiment):

La forme écrite étant exigée pour l'adhésion d'une nouvelle partie à une convention collective, une telle adhésion ne peut intervenir tacitement.

Le 1er mars 1960, la section de Genève de la Société suisse des entrepreneurs et le syndicat des maçons et manœuvres de la section de Genève de la Fédération suisse des ouvriers du

bâtiment et du bois (FOBB) ont passé un contrat collectif qui prohibe notamment le « travail noir » et institue une commission paritaire en particulier pour infliger les amendes dues en cas de violation de la convention.

Le samedi 5 novembre 1960, Edmond Chappuis, contremaître de l'entreprise Olivet S. A., à Genève, travailla, avec l'aide de trois ouvriers italiens de cette entreprise, à la construction de sa villa à Arzier (canton de Vaud). Le 10 novembre 1960, la commission paritaire infligea à Chappuis, qui n'était pas membre de la FOBB, une amende de 300 fr. et à chacun des ouvriers une

amende de 150 fr. pour infraction à l'interdiction du « travail noir » statuée par le contrat collectif. Comme elle ne parvenait pas à encaisser les amendes prononcées, elle s'adressa à l'Office cantonal de conciliation de Genève. Le 23 mars 1962, ce dernier confirma les amendes fixées par la commission paritaire, en bref pour les motifs suivants:

Certes, Chappuis a déclaré qu'à l'époque où les faits se sont produits il n'était pas affilié à la FOBB et n'était par conséquent pas soumis au contrat collectif, dont le champ d'application n'avait pas été étendu à l'ensemble de la profession. Il connaissait néanmoins cette convention et ne pouvait ignorer qu'en occupant des ouvriers le samedi il risquait de compromettre leur situation en Suisse. D'ailleurs, bénéficiant lui-même des avantages du contrat, il devait en accepter aussi les obligations. En se comportant comme il l'a fait, il a gravement contrevenu aux normes de la profession énoncées dans la convention.

Edmond Chappuis a interjeté contre cette décision un recours de droit public et a requis l'annulation de la décision de l'Office cantonal de conciliation, qui a été prononcée par le Tribunal fédéral.

Extrait des considérants:

2. Il est constant qu'au moment où les faits se sont produits Chappuis n'était pas membre du syndicat signa-

taire du contrat collectif et que la force obligatoire de cette convention n'avait pas été étendue à l'ensemble de la profession. Néanmoins, l'office a infligé à Chappuis une amende, c'est-à-dire, en réalité, une peine conventionnelle de droit privé. Il a voulu sanctionner de la sorte l'inexécution d'obligations contractuelles auxquelles le recourant n'avait en fait pas souscrit. Il a méconnu ainsi les règles élémentaires du droit des obligations et est tombé dans l'arbitraire. Il ne saurait soutenir que, par son comportement, le recourant avait tacitement accepté les clauses du contrat collectif et était donc obligé par elles. En effet, d'après l'article 322 *ter* CO, l'adhésion d'une nouvelle partie à une convention collective n'est valable qu'en la forme écrite.

De plus, en confirmant les amendes prononcées par la commission paritaire, l'office a admis, au moins implicitement, que la commission, organe créé par la seule convention collective, était compétente pour infliger des peines conventionnelles à l'égard de tiers non liés par le contrat. A cet égard, la décision attaquée est aussi arbitraire. Peu importe qu'après les faits litigieux le recourant soit devenu membre de la FOBB. Son adhésion à ce syndicat n'a eu d'effet rétroactif ni quant à la compétence de la commission paritaire ni quant à l'application de la convention collective à la présente espèce.

Assurance-invalidité

Mesures en faveur des mineurs (art. 20 LAI)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 29 janv. 1962 (Jean-Michel D.):

Ce n'est que dans la mesure où l'état de l'enfant nécessite des soins spéciaux et qu'il en résulte des frais dépassant les normes habituelles que l'on peut envisager de lui allouer une contribution aux frais de pension.

Faits:

Jean-Michel D., né le 22 janvier 1942, est atteint d'oligophrénie. Son âge

mental est inférieur à celui d'un enfant de 3 ans, et il n'a jamais été en mesure de suivre un programme scolaire, fût-ce celui d'une classe pour enfants retardés. Un essai de placement dans une institution genevoise a abouti à un échec, étant donné le développement mental insuffisant. Pendant six ans, soit de 1951 à 1957, les parents ont fait donner à l'enfant des leçons particulières par une institutrice, mais sans résultat. Cette tentative dut être interrompue à la suite d'un accident dont fut victime l'enfant (fracture du

col du fémur), mais qui n'a pas laissé de traces.

Son père a requis pour lui des prestations de l'assurance-invalidité en produisant à l'appui de sa demande un questionnaire médical rempli par le Dr L., médecin traitant de l'enfant. Ce praticien, tout en constatant la gravité de l'oligophrénie de son patient, a relevé qu'un placement de celui-ci en dehors du milieu familial pourrait peut-être entraîner une amélioration de son état mental, notamment sur le plan logopédique. Au vu de cette déclaration, la Commission cantonale genevoise de l'assurance-invalidité a rendu un prononcé ordonnant l'examen par un spécialiste des troubles du langage. Ayant été chargé de cette expertise, M. F. Kocher a conclu: « Etant donné que le garçon doit trouver diverses satisfactions dans son milieu (il réclame ses parents s'ils s'abstinent), qu'il est de santé délicate (est sujet à des troubles intestinaux et à des affections de l'appareil respiratoire) et présente un retard moteur considérable (il tombe facilement sans savoir amortir le choc et ne se relève pas ensuite), sa séparation du milieu familial en vue d'une intégration éventuelle à un groupe d'enfants déficients placés en internat présenterait probablement des difficultés. »

La Commission de l'assurance-invalidité soumit en outre le cas à l'Office fédéral des assurances sociales. S'inspirant de l'avis donné par cet office, elle rendit les 28 février et 7 mars 1961 un prononcé complémentaire refusant à Jean-Michel D. toute prestation fondée sur l'article 20 LAI, estimant qu'il n'était pas établi qu'il ne puisse pas recevoir une instruction et que d'ailleurs son état de santé n'entraînait pas de frais supplémentaires.

Le 8 mars 1961, la Caisse cantonale genevoise de compensation prit une décision conforme au prononcé de la Commission de l'assurance-invalidité, rejetant la demande de prestations présentée par Félix D. au nom de son fils. Celui-ci interjeta recours contre cette décision à la Commission cantonale de recours en matière d'assurance-vieillesse et survivants.

Celle-ci ordonna une enquête relative aux soins spéciaux et à la garde rendus nécessaires par l'état de santé du mineur. Le 11 septembre 1961, sur la base des renseignements fournis par l'enquêteur, la commission a admis le recours, jugeant que les conditions d'application de l'article 20, alinéa 1, LAI étaient remplies en l'espèce. Elle a estimé *ex aequo et bono* à 50 fr. par mois la contribution à laquelle peut prétendre le jeune Jean-Michel D. en application des articles 20 LAI et 13 RAI.

Le 14 octobre 1961, agissant au nom de son fils, Félix D. a déferé l'arrêt cantonal au Tribunal fédéral des assurances. D'une part, il rappelle que l'état de son fils nécessite une surveillance constante et notamment qu'il est impossible à sa mère de le laisser seul pendant qu'elle procède au nettoyage des salles de la Mairie du Grand-Saconnex, dont elle est concierge. Il relève d'autre part que son enfant est de santé délicate et que son état exige des soins spéciaux entraînant de grosses dépenses de médicaments. Il demande en conséquence que lui soit allouée la contribution maximum de 3 fr. par jour, prévue par l'article 13 RAI.

Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté l'appel.

Droit:

1. Aux termes de l'article 20 LAI, « une contribution aux frais de pension est allouée en faveur des mineurs inaptes à recevoir une instruction et qui, à cause de leur invalidité, doivent être placés dans un établissement. Le Conseil fédéral fixera le montant de la contribution en tenant compte d'une participation équitable des parents ». En exécution de cette disposition légale, le Conseil fédéral a édicté l'article 13 RAI, dont l'alinéa 2 prévoit qu'il peut aussi être alloué une contribution jusqu'à concurrence de 3 fr. par jour aux frais de soins spéciaux et de garde d'un mineur inapte à recevoir une instruction s'il est soigné à la maison ou dans une famille de la même manière que dans un établissement.

Le Tribunal fédéral a eu l'occasion déjà de reconnaître la conformité de

l'article 13, alinéa 2, RAI à la loi (voir *ATFA* 1961, p. 43 et 48) et de prononcer qu'une contribution aux frais de soins et de garde pouvait être allouée pour un mineur inapte à recevoir une instruction et soigné à domicile à la triple condition:

- a) que ce mineur ait besoin, en raison de son invalidité, d'être placé dans un établissement;
- b) que les soins et la garde à domicile soient appropriés à son état et correspondent à ceux qui seraient fournis dans un établissement;
- c) que soins et garde entraînent des frais supplémentaires tels que notamment des frais d'entretien et lavage de linge en raison d'une incontinence d'urine ou de selles, de réparation et remplacement de meubles et autres objets endommagés lors d'une crise, etc.

Il est en effet hautement souhaitable qu'un enfant même anormal puisse demeurer le plus longtemps possible dans son milieu familial, vu qu'en l'en sortant on risque de provoquer chez lui des traumatismes affectifs dont les conséquences sont impossibles à prévoir. L'on est cependant en droit d'attendre des parents qu'ils assurent à leur enfant un entretien et des soins normaux sans subsides de l'assurance-invalidité. Ce n'est que dans la mesure où l'état de l'enfant nécessite des soins spéciaux et qu'il en résulte des frais dépassant les normes habituelles que l'on peut envisager de leur allouer une contribution sur la base des articles 20 LAI et 13 RAI.

2. Dans l'espèce, il apparaît que l'assuré mineur est inapte à recevoir une instruction, étant donné l'échec des diverses tentatives faites dans ce sens et l'âge mental de celui-ci. Il ne fait pas de doute que son état justifierait en soi son placement dans un établissement. L'enquête menée par l'autorité cantonale de recours révèle que Jean-Michel D. reçoit à son domicile les soins appropriés. Enfin, ni la Commission cantonale genevoise de l'assurance-invalidité ni l'Office fédéral

des assurances sociales ne contestent plus le principe même de l'octroi d'une contribution aux frais de soins et de garde. Seul reste litigieux le montant de cette contribution.

Ce montant doit être proportionné aux frais supplémentaires encourus, la fixation étant pour une large part question d'appréciation et le montant maximum de 3 fr. par jour ne pouvant être alloué que dans des cas où ces frais sont extraordinairement élevés (voir arrêts déjà cités).

En l'espèce, ces frais supplémentaires sont constitués essentiellement par des frais de garde, l'état de l'assuré nécessitant une surveillance constante. Cette garde doit être assurée une ou deux heures par jour au moins par une personne étrangère à la famille, pendant que la mère procède au nettoyage de la mairie dont elle est concierge. En outre, l'incontinence d'urine et de selles dont est affecté l'assuré entraîne des frais de nettoyage et une usure anormalement rapide de son linge.

Compte tenu de l'ensemble des circonstances, la Cour de céans arrive à la conclusion que l'autorité cantonale de recours n'a pas fait un usage arbitraire de son pouvoir d'appréciation et n'en a pas outrepassé les limites en fixant dans ce cadre à 50 fr. par mois la contribution à ces frais supplémentaires. Elle saurait d'autant moins élever le montant de cette contribution que les frais de garde de l'assuré mineur sont, en partie au moins, rendus nécessaires par le fait que sa mère exerce une activité accessoire et qu'ils pourraient être évités si elle y renonçait. Dans un arrêt non publié du 30 novembre 1961 dans la cause Dupré, le Tribunal fédéral des assurances a en effet jugé que «la diminution des possibilités de gain accessoire d'une mère de famille en raison du temps nécessaire aux soins et à la garde d'un enfant inapte à recevoir une instruction ne peut guère être assimilée à des frais supplémentaires au sens de l'article 20 LAI que dans des cas exceptionnels».

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

15^e ANNÉE

AVRIL 1963

N^o 2

Sommaire: La faute en assurance sociale – Assurance-vieillesse et survivants – Assurance-invalidité – Convention collective de travail – V^e Congrès international de droit du travail et de la sécurité sociale – Bibliographie

La faute en assurance sociale

Par *Alexandre Berenstein*

Dans tout système d'assurance, le législateur a dû prendre des mesures afin de déterminer les effets que peut comporter, pour l'allocation des prestations, la faute de l'assuré ou de l'ayant droit. Lorsque, notamment, le sinistre a été provoqué par la faute de l'assuré, on comprend que l'on doive se poser la question de savoir s'il y a lieu pour l'institution d'assurance d'allouer intégralement sa prestation nonobstant cette faute.

Dans la plupart des branches de l'assurance sociale, le problème a été résolu par des dispositions expresses de la loi. C'est ainsi que, dans l'assurance-accidents, le législateur a repris dans leurs grandes lignes les dispositions prévues dans le domaine des assurances privées par la loi du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance. La Caisse nationale n'a pas de prestations à fournir (sauf éventuellement les frais funéraires) lorsque l'accident a été causé intentionnellement par l'assuré ou l'ayant droit. En cas de faute grave, la loi sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents s'écarte quelque peu de la réglementation prévue pour le contrat d'assurance: tandis que, dans ce dernier secteur, la faute grave de l'assuré ou de l'ayant droit autorise l'assureur à réduire sa prestation, en matière d'assurance-accidents régie par la Caisse nationale l'on distingue entre la faute grave de l'assuré et celle du survivant; quant à ce dernier, sa faute grave le prive de toute prestation; en revanche, la faute grave de l'assuré ne libère pas la Caisse nationale, qui réduira simplement ses prestations dans une mesure correspondant au degré de la faute (art. 98 LAMA). Enfin, lorsque soit l'assuré, soit le survivant n'a commis qu'une faute légère, la Caisse nationale doit fournir l'intégralité des prestations prévues par la loi.

Nous n'insisterons pas sur ces dispositions, qui sont bien connues et qui ont fait l'objet d'une abondante jurisprudence. Mais l'on

connaît moins les dispositions correspondantes en matière d'assurance-vieillesse et survivants et en matière d'assurance-invalidité.

Dans le système de l'assurance-vieillesse et survivants, le problème de la faute dans le sinistre peut se poser dans le cadre des prestations aux survivants en cas d'homicide volontaire ou par négligence. La version primitive de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants ne contenait aucune disposition à cet égard. Il a fallu qu'une femme meurtrière de son mari réclamât une allocation de veuve pour que le besoin d'une réglementation se fît sentir. A vrai dire, le Tribunal fédéral des assurances, saisi du cas, s'est passé de cette réglementation et, en invoquant les principes généraux du droit, a dénié à la demanderesse le droit à une allocation unique, tout en laissant cependant ouverte la question de savoir si, au cas où l'intéressée aurait rempli les conditions requises pour le versement de la rente, cette rente aurait dû lui être versée une fois la peine subie (arrêt Barbieri du 21 juin 1951).

Mais, lors de la revision du 19 juin 1959, l'article 18 LAVS a reçu une teneur nouvelle, qui concorde avec celle qui a été donnée à l'article 7 de la loi sur l'assurance-invalidité. Le législateur a adopté ici une formule plus souple que celle qui a été inscrite dans la LAMA, mais qui s'inspire de la solution adoptée dans le cadre de l'assurance militaire (art. 7 LAM). Toute liberté est laissée à l'institution d'assurance ou, en cas de litige, au juge pour apprécier si et dans quelle mesure il y a lieu, lorsque le décès ou l'invalidité ont été causés intentionnellement ou par faute grave, de refuser, réduire ou retirer, temporairement ou définitivement, les prestations. Par conséquent, même l'acte intentionnel peut, dans certains cas, ouvrir droit à des prestations. On conçoit par exemple que, dans l'hypothèse d'une euthanasie, des prestations soient allouées à l'épouse survivante. Que l'on pense en effet au cas de la femme qui tue son mari pour arrêter ses souffrances; il s'agit bien d'un acte intentionnel, mais dont le mobile est parfaitement honorable. Quant à l'invalidé qui a causé son invalidité par faute grave, faut-il réduire les prestations qui lui reviennent pendant tout le reste de son existence, alors même peut-être que la faute qui lui est reprochée a été commise par lui pendant sa jeunesse? En pareil cas, conformément à la disposition susmentionnée, les prestations d'assurances pourront n'être réduites que temporairement.

A l'intention et à la faute grave, la loi, tant en matière d'assurance des survivants qu'en matière d'assurance-invalidité, assimile le fait d'avoir causé le sinistre en commettant un crime ou un délit. En effet, il peut se faire que l'assuré subisse un accident dû à un cas fortuit ou même à la faute d'un tiers – donc sans que cet accident résulte d'une faute de sa part – mais que le sinistre soit survenu alors que l'assuré était en train de commettre une infraction, par exemple un cambriolage. Dans ce cas aussi, les prestations pour-

ront être refusées, réduites ou retirées, temporairement ou définitivement, selon l'appréciation de l'institution d'assurance ou du juge en cas de recours. Rappelons que dans l'assurance-accidents les accidents subis pendant la commission d'actes délictueux n'ouvrent pas droit aux prestations lorsqu'il s'agit d'accidents non professionnels.

Il convient de signaler encore une autre différence essentielle entre le système de l'assurance-accidents et celui de l'assurance des survivants. Dans l'assurance-accidents, l'intention ou la faute grave de l'assuré prive ses survivants de tout droit aux prestations. Tel n'est pas le cas dans l'assurance des survivants; la veuve et l'orphelin ne peuvent être privés, totalement ou partiellement, de leur droit aux prestations que dans la mesure où ils ont *personnellement* causé la mort de l'assuré, intentionnellement ou par faute grave, ou en commettant un crime ou un délit.

Dans l'assurance-invalidité, la solution adoptée est plus nuancée. Lorsque la faute a été commise par l'assuré lui-même, seules les prestations qui lui sont personnellement destinées, mais non les suppléments versés en faveur des proches, peuvent faire l'objet de la suppression ou de la réduction. C'est ainsi que, si l'assuré a en principe droit à une rente pour couple, la demi-rente pour couple destinée à l'épouse devra en tout cas être versée nonobstant la faute; s'il a droit en principe à des rentes complémentaires pour sa femme ou ses enfants, ces rentes complémentaires ne peuvent faire l'objet d'une suppression ou d'une réduction. En revanche, si c'est la femme ou un enfant qui a commis la faute grave, les prestations en faveur du fautif pourront être supprimées ou réduites (art. 7, al. 2, LAI).

Dans un récent arrêt (arrêt Bieri du 21 mai 1962), le Tribunal fédéral des assurances semble avoir admis que, dans l'hypothèse où il y a lieu d'appliquer l'article 7 LAI en cas de faute de l'un des époux, la rente pour couple doit être divisée en deux parts égales, la suppression ou la réduction devant porter sur la moitié de cette rente. Mais ce ne peut certainement être le cas lorsque la faute est imputée à l'épouse de l'invalidé. En effet, il est constant que, si cet invalide n'a droit en principe pour son épouse, âgée de moins de 60 ans, qu'à une rente complémentaire, seule cette dernière peut être supprimée ou réduite; mais, si l'on appliquait à la lettre le principe posé par le Tribunal fédéral des assurances, la sanction se trouverait accrue dès que l'épouse dépasserait l'âge de 60 ans; dès ce moment, en effet, la rente complémentaire pour l'épouse qui s'ajoutait à la rente simple tombe et la rente simple d'invalidité est remplacée par une rente d'invalidité pour couple; la suppression ou la réduction ne porterait plus alors sur la rente complémentaire (fixée à 40% de la rente simple), mais sur la moitié de la rente pour couple (fixée en totalité à 160% de la rente simple). Il faut évidemment admettre que, si l'épouse est fautive, la sup-

pression ou la réduction ne peut porter, lorsque l'invalidé a droit à une rente pour couple, que sur la différence entre le montant de la rente pour couple et celui de la rente simple.

Relevons aussi qu'il est fort heureux que, notamment dans l'hypothèse de la faute des proches, le législateur ait prévu seulement la faculté, mais non l'obligation de supprimer ou de réduire la rente. Que l'on envisage surtout le cas d'un invalide ayant à sa charge un enfant qui, par sa faute grave, a causé l'invalidité; si la réduction de la prestation avait été prévue à titre obligatoire, l'invalidé lui-même exempt de toute faute eût été en fait puni personnellement en raison de la faute de son enfant, faute dont il a été la victime.

Il n'a été question, dans les lignes qui précèdent, que de la faute de l'assuré ou de l'ayant droit dans la survenance du sinistre. Mais nous rappellerons brièvement que le droit aux prestations peut aussi être affecté dans d'autres cas par la faute de l'assuré: retard inexcusable dans l'avis de l'accident (art. 70 LAMA) et inobservation non excusable des mesures nécessaires au traitement dans l'assurance-accidents (art. 71 et 81 LAMA), refus de se soumettre à des mesures de réadaptation dans l'assurance-invalidité (art. 10 et 31 LAI), etc.

Assurance-vieillesse et survivants

Retrait de la demande de prestations (art. 67 RAVS)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 6 novembre 1962 (François et Hélène C.):

Lorsque, dans des cas exceptionnels, l'ayant droit a un intérêt digne d'être protégé à ne pas faire valoir son droit ou à retirer sa demande, il se justifie d'assimiler une telle renonciation, quant à ses effets, à l'inexistence du droit à prestations de l'assurance.

François C., né le 26 août 1896, a été libéré de l'assujettissement à l'assurance-vieillesse et survivants du 19 avril 1949 au 30 septembre 1958, période durant laquelle il était membre de la Caisse des pensions des Nations Unies. Il n'a ainsi payé des cotisations que de janvier 1948 à avril 1949, puis à nouveau dès octobre 1958 et jusqu'à l'âge de 65 ans. Son épouse, Hélène C., née le 6 février 1898, en revanche, a régulièrement cotisé durant les années 1948 à 1958, date de la cessation de son activité lucrative.

Hélène C. avait été mise dès le 1er mars 1961 au bénéfice d'une rente ordi-

naire de vieillesse simple. Calculée sur la base de ses propres cotisations, cette rente s'élevait à 125 fr. par mois et avait été portée à 160 fr. par mois dès le 1er juillet 1961. François C. ayant accompli sa 65e année et présenté une demande de rente, la Caisse cantonale genevoise de compensation lui a reconnu droit dès le 1er septembre 1961 à une rente ordinaire de vieillesse pour couple. En raison de la durée incomplète des cotisations de l'ayant droit, cette rente de couple – entraînant extinction du droit de l'épouse à la rente de vieillesse simple – a été fixée à 80 fr. par mois.

Les conjoints ont tous deux attaqué cette décision. François C. faisait valoir que sa femme avait cotisé durant onze ans et qu'il était injuste qu'elle subisse les conséquences de l'erreur de jugement qu'il disait avoir commise en demandant son exemption de l'assurance. Hélène C., après avoir exposé la situation de son mari, demandait le maintien de sa propre rente.

La Commission cantonale genevoise de recours en matière d'assurance-vieillesse et survivants a rejeté les recours.

François et Hélène C. ont déféré l'arrêt cantonal au Tribunal fédéral des assurances. Ils relèvent le caractère choquant de la solution légale et demandent que, pour les années où il y a eu rupture de tout lien entre le mari et l'assurance, il soit tenu compte des cotisations et de la durée de cotisations de l'épouse.

Après avoir été informé de la situation de droit par le Tribunal fédéral des assurances, François C. a déclaré retirer sa demande de rente. Le tribunal a pris acte de ce retrait et prononcé qu'Hélène C. conserve son droit à la rente ordinaire de vieillesse simple.

Droit:

1. Aux termes de l'article 21, alinéa 2, LAVS, le droit à une rente de vieillesse simple s'éteint par l'ouverture du droit à une rente de vieillesse pour couple. Aussi est-ce à juste titre (l'exception prévue à l'article 22, alinéa 3, dernière phrase, LAVS pour la rente extraordinaire de couple n'entrant pas en considération) que le juge cantonal a confirmé que la rente versée à l'épouse prenait fin dès la naissance du droit du mari à une rente de vieillesse pour couple, dont le calcul est par ailleurs strictement conforme aux dispositions légales.

Celui qui veut faire valoir son droit à une rente doit cependant présenter une formule d'inscription dûment remplie à la caisse de compensation compétente (art. 67 RAVS). De même que les autres branches des assurances sociales, l'assurance-vieillesse et survivants connaît ainsi, pour le moins en pratique, le principe selon lequel une prestation n'est servie que sur demande de l'ayant droit. Les dispositions légales ne définissent pas plus amplement – sinon quant à la prescription des prestations arriérées (art. 46 LAVS) – les effets d'une renonciation à faire valoir son droit ni ceux d'un retrait de la demande présentée.

Le Tribunal fédéral des assurances a eu déjà l'occasion d'examiner ces effets en matière d'assurance-invalidité; il a admis que le retrait de la demande de prestations était possible et entraînait les mêmes effets que l'inexistence du droit aux prestations, lorsque l'assuré justifiait d'un intérêt digne d'être

protégé (*ATFA* 1961, p. 62; *TSS* 1962, p. 7). Nonobstant les différences existant entre les deux matières et entre les règles légales les régissant, il est permis de tenir les principes ainsi admis dans l'assurance-invalidité pour applicables par analogie dans l'assurance-vieillesse et survivants également. Sans doute, nul ne peut-il renoncer à son droit lui-même à la rente, et une renonciation ne porte-t-elle que sur le versement des annuités de rente. Il se justifie néanmoins de considérer que, dans des cas exceptionnels, l'ayant droit peut avoir un intérêt digne d'être protégé à ne pas faire valoir son droit ou à retirer une demande présentée, et d'assimiler une telle renonciation, quant à ses effets, à l'inexistence du droit à prestation de l'assurance. Les règles de la bonne foi suffisent à éliminer les abus possibles; ainsi, l'assuré qui a renoncé à percevoir la rente à laquelle il aurait pu prétendre commettrait un abus manifeste de droit en réclamant par la suite le montant au titre de prestations arriérées selon l'article 46 LAVS et ne saurait davantage retirer de bonne foi sa renonciation sans motif valable et dans un dessein spéculatif.

2. Dans l'espèce, l'appelant a retiré sa demande de rente de vieillesse, et il est permis d'admettre que les circonstances exceptionnelles requises pour assimiler ce retrait à l'inexistence du droit à prestations sont réunies. Le mari dont la rente de couple à laquelle il pourrait prétendre serait d'un montant sensiblement inférieur à celui de la rente simple touchée par son épouse a en effet un intérêt manifestement digne d'être protégé à ne pas priver l'épouse du bénéfice de la rente qu'elle s'est acquise par ses propres cotisations. Une attitude différente irait même à l'encontre du devoir du mari de pourvoir convenablement à l'entretien de sa femme (art. 160 CCS). Aussi la renonciation de l'appelant à faire valoir son propre droit a-t-elle pour effet d'empêcher l'extinction de la rente ordinaire de vieillesse simple revenant à sa femme.

Cette renonciation ne saurait être par la suite annulée de bonne foi sans motif valable. Mais il est évident que la dissolution de l'union conjugale –

notamment par le décès de l'épouse – constituerait un tel motif; que l'appelant pourrait alors faire à nouveau

valoir pour l'avenir son droit à la rente, laquelle serait calculée sur la base de ses seules cotisations.

Assurance-invalidité

Droit à la réadaptation (art. 1 et 9 LAI)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 5 juin 1962 (Meierhans):

La qualité d'assuré facultatif du ressortissant suisse à l'étranger ne s'étend pas à ses enfants, qui n'ont droit à des mesures de réadaptation que s'ils résident en Suisse.

Vincenz Meierhans, né en 1954, domicilié en Espagne, a été atteint de poliomyélite en 1958. Il souffre depuis lors de paralysie des membres inférieurs et d'une partie du tronc. Le 4 juillet 1960, son père, Conrad Meierhans, a requis pour lui des prestations de l'assurance-invalidité sous forme de mesures médicales, de subsides pour la formation scolaire spéciale et de moyens auxiliaires. Informé par la Commission de l'assurance-invalidité pour les assurés à l'étranger que, selon l'article 9, alinéa 3, LAI, les mineurs avaient droit aux mesures de réadaptation à la condition seulement qu'ils résident en Suisse, Conrad Meierhans a exposé que son fils suivait un traitement et ne pouvait être séparé de sa famille; que, si l'assurance ne contribuait pas aux frais de ce traitement à l'étranger, elle devrait à tout le moins verser une indemnité pour l'achat des appareils orthopédiques et d'un fauteuil roulant nécessaire pour mener l'enfant à l'école.

Après en avoir référé à l'Office des assurances sociales, la commission a prononcé que la condition de résidence en Suisse posée à l'article 9, alinéa 3, LAI s'appliquait à toutes les mesures de réadaptation, y compris l'octroi de moyens auxiliaires, que la demande de tels moyens devait donc être écartée. La Caisse suisse de compensation a notifié ce prononcé négatif au père du requérant.

Conrad Meierhans, agissant pour son fils, a interjeté recours. La commission de recours de la Caisse suisse de compensation a admis ce recours et

prononcé que le recourant avait droit aux moyens auxiliaires dont le père avait demandé la prise en charge par l'assurance.

L'Office fédéral des assurances sociales a déféré cet arrêt au Tribunal fédéral des assurances, qui a admis l'appel, annulé l'arrêt de la Commission de recours et confirmé la décision de la Caisse de compensation.

Droit:

1. Les prestations de l'assurance-invalidité sont réservées en principe aux seuls assurés. Ce principe est posé à l'article 6, alinéa 1, LAI, aux termes duquel « les ressortissants suisses, les étrangers et les apatrides ont droit, s'ils sont assurés, aux prestations conformément aux dispositions ci-après ». Il est rappelé à l'article 9, alinéa 1, LAI, qui fixe les conditions générales d'octroi de mesures de réadaptation aux « assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ». Il découle enfin de l'exception même que lui apporte l'article 9, alinéa 3, LAI, lequel prévoit que « les ressortissants suisses mineurs, dont le domicile civil est à l'étranger, ont droit aux mesures de réadaptation comme les assurés, à la condition qu'ils résident en Suisse »...

Pour pouvoir bénéficier de mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité, l'intimé devrait donc soit être assuré (art. 9, al. 1, LAI), soit résider en Suisse (art. 9, al. 3, LAI). Or, il ne remplit ni l'une ni l'autre de ces conditions.

2. L'article premier LAI reconnaît la qualité d'assurés, en matière d'assurance-invalidité, aux « personnes qui sont assurées à titre obligatoire ou à titre facultatif en vertu des articles premier et 2 de la loi du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ».

L'intimé n'est pas assuré à titre obligatoire: il n'a pas son domicile civil en Suisse ni n'exerce d'activité lucrative en Suisse ou pour le compte

d'un employeur en Suisse (art. premier LAVS). Il n'est pas davantage assuré à titre facultatif: si son père a adhéré à l'assurance facultative dès le 1er janvier 1959, après avoir été jusqu'alors obligatoirement assuré, la qualité d'assuré du père ne s'étend pas aux enfants (art. 2 LAVS). — La pratique administrative, sanctionnée par la jurisprudence (voir arrêt Saladin du 14 novembre 1958), admet sans doute que l'assurance d'un homme marié entraîne celle de son épouse. Cette pratique se fonde sur des règles légales particulières touchant l'unité du couple, règles inexistantes pour ce qui concerne les autres membres de la famille. L'exception du couple mise à part, seul est assuré celui qui remplit personnellement l'une ou l'autre des conditions des articles premier et 2 LAVS; il est alors assuré contre les risques de sa propre vieillesse, de son propre décès et — depuis le 1er janvier 1960 — de sa propre invalidité. Certes, les enfants d'un assuré peuvent, en cas de décès de ce dernier, bénéficier de rentes d'orphelins. La loi, en effet, ne fait pas dépendre le bénéfice de rentes de survivants de l'assurance des ayants droit; mais elle n'attache pas non plus la qualité d'assuré à celle de bénéficiaire de telles rentes.

3. En tant que ressortissant suisse mineur, dont le domicile civil est à l'étranger, l'intimé non assuré ne pour-

rait bénéficier de mesures de réadaptation qu'en vertu de l'article 9, alinéa 3, LAI, c'est-à-dire s'il résidait en Suisse. Il ne remplit cependant pas cette condition.

Les premiers juges se sont fondés sur l'article 9, alinéa 2, LAI, aux termes duquel les mesures de réadaptation sont appliquées en Suisse, mais « peuvent l'être exceptionnellement à l'étranger aussi », pour estimer que l'exigence de la résidence en Suisse selon l'article 9, alinéa 3, ne représentait qu'une règle générale, à laquelle il pouvait être dérogé lorsqu'un contrôle effectif des prestations était assuré et notamment en cas de seul octroi de moyens auxiliaires. La Cour de céans ne saurait faire sien cet avis. Si l'article 9, alinéa 2, LAI indique les modalités d'octroi des mesures de réadaptation auxquelles peuvent prétendre les assurés selon l'article 9, alinéa 1, l'article 9, alinéa 3, apporte au principe d'assurance une exception en faveur des ressortissants suisses mineurs et non assurés en mettant à cette faveur une claire condition de résidence. Rien par ailleurs ne permet d'admettre, comme l'ont fait les premiers juges, que le droit à des moyens auxiliaires — qui font partie des mesures de réadaptation au même titre que les autres mesures également énumérées à l'article 8 LAI — échapperait aux conditions de l'article 9, alinéas 1 et 3, LAI.

(ATFA 1962, p. 108.)

Convention collective de travail

Opposition à la demande d'extension (art. 10 LECCT)

Décision du Conseil fédéral, 21 juin 1961 (B.):

Est irrecevable une opposition émanant d'un employeur affilié à une association patronale contractante.

Une seule opposition s'est manifestée. Elle émane de M. B., employeur, qui s'oppose à l'introduction de la semaine de cinq jours dans la charpenterie (art. 3), mais ne fait aucune objection quant à la durée du travail.

Après avoir appliqué la procédure prescrite par l'article 10, alinéa 2,

LECCT, l'autorité cantonale a constaté que M. B. est membre de l'association patronale contractante, qu'à ce titre il est lié par la convention collective de travail en vertu de l'article 323, alinéa 1, CO et que son opposition n'est donc pas fondée. Par suite de ces considérations, elle a rejeté l'opposition.

L'arrêté fédéral du 23 juin 1943 permettant de donner force obligatoire générale aux contrats collectifs de travail disait à l'article 2, alinéa 2, au sujet de la conclusion de la convention collective de travail et de la requête à fin d'extension: « Le consentement

d'une association emporte le consentement de tous ses membres. » En vertu de cette disposition, le Conseil fédéral a déclaré, dans une décision du 22 juillet 1949 concernant la convention collective nationale des tapissiers et tapissiers-décorateurs et portant sur une objection analogue à celle de M. B., que l'opposant n'avait pas qualité pour agir comme tel, et il l'a débouté de ses prétentions. Il convient de relever que la loi du 28 septembre 1956 n'a pas repris la disposition susmentionnée, mais que, malgré cela, la situation n'a pas changé. En effet, seul est admis à former opposition celui qui y a intérêt (art. 10, al. 1, LECCT). Or, vu que M. B. est lié par la convention collective de travail en raison de son appartenance à l'association

patronale contractante et que la décision d'extension ne modifierait nullement son statut juridique, son opposition, même si elle était retenue, serait inopérante quant à lui. Il s'ensuit que l'intérêt exigé par la loi n'existe pas en l'occurrence et que, dès lors, l'opposition est irrecevable, si bien que l'autorité cantonale aurait pu, sans en examiner le mérite, refuser d'entrer en matière.

Si M. B., qui a participé à l'assemblée où son association a ratifié le renouvellement de la convention collective de travail, estime avoir à se plaindre de la décision prise par cette association, il aurait dû intenter action devant le juge civil en invoquant l'article 75 CCS. (DTA 1961, p. 83.)

V^e Congrès international de droit du travail et de la sécurité sociale

Le Ve congrès international de droit du travail et de la sécurité sociale, convoqué par la Société internationale de droit du travail et de la sécurité sociale, aura lieu du 18 au 22 septembre 1963 à Lyon. L'ordre du jour comprend les points suivants:

1. Les relations internes entre les syndicats et leurs membres (rapporteur général: professeur Clyde Summers, USA).
2. La responsabilité civile du travailleur envers l'employeur, ses collègues de travail et les tiers (rapporteur général: professeur A. Szpunar, Pologne).
3. Les rapports de l'employeur avec la sécurité sociale à l'occasion des accidents du travail et des maladies professionnelles (rapporteur général: professeur M. Tissenbaum, République argentine).
4. Le règlement des différends relatifs à l'exercice du pouvoir disciplinaire de l'employeur, y compris le renvoi (rapporteur général: professeur G.-H. Camerlynck, France).

Tous renseignements sur ce congrès, qui est placé sous le haut patronage des autorités françaises, du directeur général du Bureau international du travail et du président de l'Association internationale de la sécurité sociale, peuvent être demandés à l'Institut de droit du travail, quai Claude-Bernard 15, Lyon, ou au Secrétariat général de la Société internationale de droit du travail et de la sécurité sociale, place du Molard 4, Genève.

Bibliographie

A. Brun et H. Galland: *Droit du Travail*. Mise à jour 1962, bilan de cinq années. Paris, Sirey, IV, 199 pages.

MM. Brun et Galland viennent de publier une mise à jour de leur traité bien connu de *Droit du Travail*. Ce volume renseigne donc sur l'évolution législative et la jurisprudence des cinq dernières années en matière de droit du travail en France. C'est dire tout son intérêt.

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

5^e ANNÉE

JUILLET 1963

N° 3

Sommaire: A propos des maladies professionnelles —
Protection ouvrière — Contrat de travail — Assurance-accidents

A propos des maladies professionnelles

Par *Alexandre Berenstein*

Si, pour le cercle des assurés assujettis à l'assurance obligatoire, les accidents du travail sont pleinement couverts, il n'en est pas de même des maladies professionnelles. Celles-ci ne sont prises en charge par la Caisse nationale que dans la mesure où elles figurent sur une liste dressée par le Conseil fédéral, en application de l'article 68 de la loi fédérale sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents (LAMA). Ce principe était déjà celui qui était prévu à l'article 5 de la première loi fédérale sur le travail dans les fabriques, du 23 mars 1874, dont il résultait que, si les maladies professionnelles pouvaient être assimilées aux accidents du travail, la responsabilité du fabricant n'était engagée qu'à l'égard de certaines maladies graves qui devaient être désignées par le Conseil fédéral. En vertu de l'article 68, alinéa 1, LAMA, la maladie professionnelle est indemnisée lorsqu'elle est due exclusivement ou essentiellement à l'action d'une substance comprise parmi celles, figurant sur une liste dressée par le Conseil fédéral, dont la production ou l'emploi engendre certaines maladies graves. On connaît vulgairement cette liste sous le nom de « liste des poisons ».

Mais, dès 1947, l'article 68 a été complété par l'Assemblée fédérale, qui a ainsi étendu la notion de la maladie professionnelle. En vertu de l'alinéa 3 de l'article 68, adopté le 17 décembre 1947, ce n'est plus seulement la maladie due à l'action d'une substance déterminée, mais ce peuvent être aussi, « à des conditions qui devront être précisées, certaines maladies aiguës, résultant du travail mais non provoquées par l'action de substances nocives », qui peuvent être portées sur la liste. C'est sur la base de cette disposition que l'ordonnance relative aux maladies professionnelles, du 6 avril 1956, « assimile aux maladies professionnelles » — ou, plus exactement, considère comme maladies professionnelles indemnisables, un certain

nombre de maladies si elles ont été causées, exclusivement ou essentiellement, dans une entreprise soumise à l'assurance, par des travaux, spécifiés ou non, et se sont développées dans un laps de temps relativement court. Ces maladies comprennent notamment les cassins, les coups de chaleur, les coups de soleil, les crevasses, les durillons, les éraflures, les excoriations, les gelures, dans certains cas les maladies infectieuses, les maladies tropicales, etc.

Le 20 décembre 1962, l'Assemblée fédérale a adopté une loi modifiant à nouveau l'article 68 LAMA. Cette loi, qui est entrée en vigueur le 1^{er} mai 1963, supprime le mot « aigües » dans la dite disposition légale, de sorte qu'à l'avenir le Conseil fédéral pourra considérer comme maladies professionnelles également des « maladies qui ne se sont pas développées dans un laps de temps relativement court ». Ainsi, la loi ne contient plus de restrictions quant à la délimitation des maladies professionnelles; toutes les maladies provenant du travail peuvent dorénavant être portées sur la liste des maladies professionnelles par simple décision du Conseil fédéral. Cela ne signifie cependant pas que cette liste comprendra désormais *toutes* les maladies professionnelles sans distinction. Il appartient toujours au Conseil fédéral de décider quelles sont les maladies professionnelles qui pourront être indemnisées. Rappelons d'autre part qu'en vertu d'une décision du Conseil d'administration de la Caisse nationale du 27 mars 1956, la Caisse nationale peut aussi indemniser à titre bénévole des maladies professionnelles non couvertes par l'ordonnance du Conseil fédéral, à la condition qu'il soit établi avec certitude que ces maladies sont dues exclusivement au travail dans une entreprise assurée et ne peuvent être l'effet d'une autre maladie; ces décisions, prises à titre bénévole, ne peuvent être attaquées devant les tribunaux, mais peuvent faire l'objet de recours devant le Conseil d'administration de la Caisse.

C'est avant tout afin de permettre de faire bénéficier des prestations de l'assurance les personnes atteintes de surdité en raison du bruit que la loi du 20 décembre dernier a été votée. L'on prévoit également que les assurés atteints de cataracte occasionnée par la chaleur rayonnante, ainsi que de certaines bursites du genou et des coudes seront mis au bénéfice de cette disposition. Ce n'est pas seulement l'indemnisation qui pourra être prévue en faveur de ces assurés, mais aussi certaines mesures prophylactiques (amortissement des bruits, emploi de moyens de protection de l'ouïe, examens d'entrée et de contrôle).

Protection ouvrière

**Durée du travail des conducteurs
professionnels**
(ordonnance du 4 décembre 1933)

Arrêt du Tribunal fédéral (Chambre
de droit public), 12 décembre 1962
(Cordonier c. Gabriel):

1. L'ordonnance du 4 décembre 1933 réglant la durée du travail et du repos des conducteurs professionnels ne tend pas à assurer la protection des conducteurs, mais la sécurité de la circulation.

2. Le salaire payable pour les heures supplémentaires doit être supérieur au salaire correspondant au travail normal.

Louis Cordonier exploite une entreprise de transports par autocars à Montreux. Dès le 21 mai 1961, il occupa Henri Gabriel en qualité de chauffeur, moyennant un salaire mensuel de 700 francs. Gabriel quitta son emploi le 31 juillet 1961, après avoir donné régulièrement son congé. Ultérieurement, il assigna Cordonier devant le Tribunal des prud'hommes de Montreux en paiement d'un certain nombre d'heures supplémentaires. Le 30 juillet 1962, le tribunal lui alloua de ce chef 360 fr. (90 heures à 4 fr. l'heure). Le 18 septembre 1962, le Tribunal cantonal vaudois, saisi d'un recours de Cordonier, confirma ce jugement, en bref pour les motifs suivants:

La contestation ne doit pas être jugée d'après les règles contenues dans l'ordonnance du Conseil fédéral du 4 décembre 1933 réglant la durée du travail et du repos des conducteurs professionnels de véhicules automobiles (ci-après: ODT). Cette ordonnance ne tend en effet qu'à assurer la sécurité de la route. Elle ne règle pas les relations entre employeurs et employés. En l'espèce, il faut appliquer la loi vaudoise du 20 décembre 1944 sur le travail (LT), dont aucune des causes d'exclusion n'est réalisée (cf. art. 3 LT). En vertu de l'article 8 LT, la durée du travail est au maximum de 48 heures par semaine, de sorte qu'au vu des décomptes des parties le nombre des heures supplémentaires accomplies par Gabriel doit être fixé à 90. Compte tenu d'un salaire mensuel de 700 fr., le gain horaire était approximativement de 3 fr.37. Toutefois, ce montant ne comprend pas le supplément de salaire de 25% qui est dû pour toute heure supplémentaire, conformément à l'article 12 LT. D'après cette dernière disposition, le Tribunal des prud'hommes aurait pu fixer le prix des heures supplémentaires à 4 fr.20. Cor-

donier ne saurait dès lors se plaindre du prix arrêté à 4 fr.

Agissant par la voie du recours de droit public, Cordonier a requis le Tribunal fédéral d'annuler l'arrêt du Tribunal cantonal. Le recours a été rejeté.

Considérant en droit:

3. Le recourant expose que la durée du travail des chauffeurs professionnels est réglée exhaustivement par le droit fédéral, c'est-à-dire par l'article 3 ODT. Il en déduit que la loi vaudoise sur le travail est inapplicable et qu'en affirmant le contraire la juridiction cantonale a violé le principe de la force dérogatoire du droit fédéral.

a) L'article 37 bis, alinéa 1, Cst autorise la Confédération à édicter « des prescriptions concernant les automobiles et les cycles ». Fondé sur cette disposition constitutionnelle, l'article 17, alinéas 2 et 3, LA prévoit:

« La sécurité de la circulation ne doit pas être compromise par le surmenage du conducteur ou par toute autre circonstance qui le priverait de la maîtrise de son véhicule.

» Jusqu'à l'entrée en vigueur d'une loi fédérale dans ce domaine, un arrêté du Conseil fédéral assurera un repos convenable à tous les conducteurs professionnels; il fixera, quant à la durée du travail et de présence, des prescriptions conformes aux conditions de l'exploitation, pour les conducteurs d'entreprises de transports professionnels de personnes...

» Il sera soumis à l'approbation de l'Assemblée fédérale. »

En exécution de cette disposition, le Conseil fédéral a édicté son ordonnance du 4 décembre 1933 réglant la durée du travail et du repos des conducteurs professionnels de véhicules automobiles. Celle-ci a principalement en vue l'intérêt public. Les prescriptions qu'elle contient sont impératives et leur inobservation est sanctionnée par l'amende (art. 9 ODT). Elles constituent donc des règles de droit public fédéral. La loi vaudoise sur le travail a, elle aussi, été promulguée principalement en vue de l'intérêt public, et les infractions qui peuvent être commises aux règles qu'elle contient sont

également punissables d'amende. Ladite loi fait donc partie du droit public cantonal.

b) Ainsi que l'a déjà jugé le Tribunal fédéral, le droit public fédéral prime d'emblée et toujours le droit public cantonal. Si, dans un domaine du droit public, le législateur fédéral a fait usage d'une compétence qui lui est attribuée par la Constitution et qu'il a posé des règles exhaustives, les cantons ne peuvent plus légiférer en la même matière, du moins pour édicter des règles différentes.

c) Dans son message du 4 décembre 1933, par lequel il a soumis l'ODT à l'approbation de l'Assemblée fédérale, le Conseil fédéral explique clairement ce qu'il a voulu: « Les dispositions réglant la durée du travail et du repos ont, dit-il, en premier lieu pour but d'assurer la sécurité de la circulation sur route, en empêchant le surmenage des conducteurs. Elles concernent la circulation et non la législation sociale, bien qu'elles aient des répercussions importantes dans l'ordre social. Nous avons donc dû nous borner à rechercher ce qu'exige la sécurité de la circulation et non pas ce qui est nécessaire au travailleur au point de vue social... Comme il ne s'agit que d'une réglementation touchant la circulation, on doit se rendre compte d'emblée que la présente ordonnance ne peut comprendre une série de dispositions qui auraient leur place dans la législation sociale, telles des dispositions relatives aux indemnités pour les heures supplémentaires, au samedi après-midi libre, aux vacances, etc. » L'ODT vise donc à protéger la sécurité de la circulation en fixant le maximum des heures de travail et de présence des conducteurs professionnels, de manière que ceux-ci ne soient pas surmenés et ne risquent pas de mettre en danger les autres usagers de la route. Le but ainsi poursuivi est exactement celui fixé par l'article 17, alinéa 2, LA (« La sécurité de la circulation ne doit pas être compromise par le surmenage du conducteur... »).

La loi vaudoise sur le travail n'a pas été dictée par des préoccupations tendant à la sécurité de la circulation. En tant qu'elle réglemente la durée du

travail, elle vise à sauvegarder la santé des travailleurs et leur droit à un repos suffisant. Or, aucune règle exhaustive de droit fédéral n'interdit à un canton de protéger la santé des conducteurs professionnels en limitant la durée de leur travail. L'ODT en particulier ne s'y oppose pas, puisqu'elle poursuit un but différent relevant d'un autre domaine du droit public, celui de la sécurité routière. A cet égard, le grief tiré d'une violation du principe de la force dérogatoire du droit fédéral n'est donc pas fondé.

4. Quant au prix des heures supplémentaires, la juridiction cantonale a invoqué dans son arrêt l'article 12 LT, selon lequel « toute prolongation de la durée du travail... entraîne pour l'employeur l'obligation de payer un supplément de salaire de 25% ». Selon le recourant, cette disposition est contraire à l'article 31 Cst. et au principe de la force dérogatoire du droit civil fédéral. Cette question peut cependant demeurer indécise, car en faisant abstraction de l'article 12 LT et en appliquant le droit civil fédéral, on aboutit au même résultat que l'arrêt attaqué.

En effet, d'après l'article 330, alinéa 1, CO, l'employeur paie le salaire convenu. S'il impose un surcroît de travail à l'employé, ce dernier a droit de ce chef, en vertu de l'article 336, alinéa 2, CO, à une rémunération supplémentaire, fixée proportionnellement au salaire convenu et en raison des circonstances particulières. Lorsque le prix des heures supplémentaires n'a pas été fixé par les parties (ou par un contrat collectif auquel celles-ci seraient soumises), il appartient au juge de le déterminer. A cet égard, il tiendra compte notamment d'une règle généralement admise, selon laquelle le salaire payable pour les heures supplémentaires est supérieur au salaire correspondant au travail normal. En l'espèce, le salaire convenu en vue d'un horaire normal était de 700 fr. par mois, ce qui, en comptant le mois à 208 heures (quatre semaines à 48 heures, plus deux jours à 8 heures), équivaut à une rétribution de 3 fr.37 à l'heure. Or, pour chaque heure supplémentaire, le Tribunal cantonal a admis une rémunération de 4 fr. re-

présentant, par rapport au gain normal, un supplément de 20%. Ce chiffre est raisonnable. Il est même inférieur de 5% à celui prévu dans le contrat collectif invoqué par le recourant et concernant l'industrie vaudoise des transports routiers. Il est clair dès lors que la juridiction vaudoise n'a pas excédé les limites du pouvoir d'appréciation qu'elle possédait en vertu des articles 330 et 336 CO (ATF 1960 II 159, TSS 1961, p. 5).

(Note. – Cet arrêt du Tribunal fédéral a été rendu en application de l'ordonnance du 4 décembre 1933, qui a été remplacée depuis le 1er janvier 1963 par l'ordonnance du 5 octobre 1962 [voir TSS 1963, p. 1-3]. La question se pose dès lors de savoir si les principes valables pour l'ordonnance de 1933 le sont aussi pour celle de 1962.

Or si, au regard de l'ordonnance de 1933, il n'était pas douteux que le canton conservait sa compétence législative, puisque cette ordonnance ne tendait qu'à assurer la sécurité routière et non la protection des travailleurs, la situation est différente avec l'ordonnance de 1962, qui contient des règles de protection des travailleurs. L'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail, consulté sur ce point par le canton de Vaud, a affirmé qu'à son avis il convenait de se baser sur les travaux préparatoires de la loi sur le travail et de considérer que les prescriptions cantonales dans

le domaine de la durée du travail ont été rendues caduques par l'ordonnance du Conseil fédéral, mais qu'il n'en est pas de même des dispositions sur les vacances, étant donné la décision prise sur ce point par le Conseil national.

Il ne nous paraît pas que les arguments de l'OFIAMT soient déterminants. Afin d'élucider le problème, il convient d'examiner la base légale de l'ordonnance de 1962. Cette base réside dans l'article 56 de la loi sur la circulation routière, qui précise que le Conseil fédéral doit assurer aux conducteurs professionnels de véhicules automobiles un repos quotidien suffisant ainsi que des jours de congé et des vacances, « de telle manière qu'ils ne soient pas soumis à des exigences plus grandes qu'il n'est prévu par la loi ou par les conventions collectives de travail en matière d'activités semblables ». D'autre part, l'article 106, qui concerne l'exécution de la loi, permet aux cantons d'édicter des prescriptions complémentaires sur la circulation routière.

Il paraît résulter de ces dispositions que l'ordonnance édictée en application de l'article 56 LCR est destinée à prévoir en faveur des conducteurs professionnels des règles de protection minimums et non pas des dispositions exhaustives; elle laisse aux cantons la faculté de prévoir des prescriptions complémentaires, comportant une protection accrue. – A. B.)

Contrat de travail

Résiliation du contrat (art. 352 CO)

Arrêt du Tribunal fédéral (Ire Cour civile), 5 février 1963, P. c. R.:

1. *Le contrat de travail peut être résilié abruptement lorsque les conditions essentielles, de nature objective ou personnelle, sous l'empire desquelles il a été conclu ne sont plus réalisées.*

2. *Constitue en principe un juste motif de résiliation la violation de devoirs contractuels sous l'effet de l'ivresse.*

René R., technicien en génie civil, était au service de l'entreprise P. depuis 1958. Le 12 janvier 1961, il s'engagea par écrit pour une durée de

trois ans et un salaire annuel de 50 000 fr., payable à raison de 3000 fr. par mois, plus 4000 fr. avant les vacances et 10 000 fr. avant Noël.

L'après-midi du 14 juillet 1961, il arriva très en retard sur un chantier où il devait payer les ouvriers. Sans qu'il sût comment cela arriva, la voiture de l'entreprise qu'il pilotait était endommagée (facture de la réparation: 418 fr. 50). Il était ivre et tint des propos grossiers. Il laissa tomber des sachets de paie; leur distribution dut être assurée par un tiers. Le soir, de retour à son domicile, il résilia par téléphone son contrat de travail. Le lendemain, il manifesta son intention

de le maintenir. Mais son employeur l'informa que, s'il se rétractait, lui-même donnait congé immédiat pour de justes motifs. Par la suite, il prétendit en outre que l'employé avait révélé des secrets, qu'il avait été condamné pénalement vers 1950 et qu'il avait déjà été ivre avant le 14 juillet 1961.

R. prétend qu'il se trouvait, le 14 juillet, dans un état dépressif dû à la fatigue; le lendemain déjà, il avait remis à son employeur une déclaration médicale; elle attestait que sa capacité de travail était nulle « pour une durée indéterminée »; elle fut réitérée les 19, 22 et 28 juillet; selon son médecin, il devait prendre une semaine de repos « sur ses vacances ».

R. a actionné P. en paiement de 70 156 fr. 20. Le défendeur a conclu à la libération.

Le 2 mars 1962, le Tribunal des prud'hommes de Genève a considéré que le demandeur n'avait pas résilié valablement le contrat, car il avait perdu passagèrement sa capacité de discernement, et que son employeur n'avait pas de justes motifs au sens de l'article 352 CO. Estimant le dommage subi à 25 000 fr., il a pleinement indemnisé l'employé.

Par arrêt du 15 juin suivant, la Chambre d'appel a confirmé cette décision.

Agissant par la voie du recours en réforme, le défendeur a prié le Tribunal de rejeter l'action. Le recours a été admis.

Considérant en droit

1. Si la résiliation signifiée le 14 juillet 1961 par l'intimé n'a pas d'effet, en raison d'une absence passagère de discernement, le contrat a subsisté. Si, au contraire, l'intimé était capable, il n'en a pas moins pris une décision inefficace, faute de motifs valables, et il s'est mis en demeure de fournir le travail; il pouvait revenir sur sa décision. Aussi, dans les deux hypothèses, il reste seulement à rechercher si le congé abrupt de l'employeur, le lendemain, se fondait sur de justes motifs.

2. D'après les constatations souveraines des juridictions cantonales (art. 63, al. 2, OJ), dont la seconde adopte les motifs énoncés par la première, l'intimé n'a été ivre qu'une seule fois

durant le travail et il n'est pas établi qu'il ait divulgué un secret qu'il était tenu de garder. Quant aux poursuites pénales dirigées contre lui, elles sont vieilles de seize ans. Encore que leur découverte n'aura pas contribué à maintenir la confiance du recourant dans son employé, elles sont si lointaines et mal connues que l'on ne saurait en tirer un juste motif de résiliation; le recourant lui-même le concède.

3. Le contrat de travail peut être résilié abruptement (art. 352 CO) lorsque les conditions essentielles, de nature objective ou personnelle, sous l'empire desquelles il a été conclu ne sont plus réalisées. Ce que l'on peut demander à la partie qui résilie de supporter (« *zugemutet werden darf* », dit le texte allemand) dépend du temps plus ou moins long durant lequel elle resterait liée.

Constitue en principe un juste motif, dans certaines circonstances, la violation des devoirs contractuels sous l'effet de l'ivresse. En l'espèce, l'intimé est arrivé en retard et saoul sur le chantier où l'appelait son travail. Il a endommagé la voiture de son employeur sans même se souvenir où et comment. Il a tenu des propos grossiers en présence du personnel. Il s'est montré incapable d'accomplir sa tâche, ce jour-là facile, soit de distribuer aux ouvriers leur paie; il a laissé même choir des sachets qui la contenaient. Or, il recevait lui-même un salaire directorial pour remplir, dans l'entreprise, une fonction de confiance impliquant notamment, en face des ouvriers, une attitude exemplaire. Le 14 juillet 1961, il a donné au recourant des raisons de perdre cette confiance et il ne pouvait plus prétendre rester à son service jusqu'à fin 1963, soit pendant deux ans et demi. Il importe peu que l'intimé n'ait été ivre qu'une fois; il le fut dans des circonstances telles qu'on ne saurait attendre de son employeur qu'il lui conserve son emploi aussi longtemps.

Certes, l'intimé soutient qu'il a agi dans un état dépressif dû à la fatigue. Sur ce point, le jugement de première instance, auquel se réfère la Chambre d'appel, est peu précis, voire contra-

dictoire, notamment en ce qui concerne la relation de causalité. Après avoir dit que l'employé était en état d'ivresse pour des raisons indépendantes de sa volonté, il constate qu'il n'est plus possible « de déterminer avec exactitude dans quelle mesure le défaut de discernement... est dû à un effet de son état psychique... mais que le certificat médical produit rend vraisemblable » cette thèse. Or, les certificats (postérieurs au 14 juillet 1961) sont muets sur ce point et le médecin y propose que l'intimé prenne du repos sur ses vacances; cela sous-entend plutôt qu'il n'est pas malade. Quoi qu'il en soit,

l'atteinte objective à la confiance réciproque existe et elle seule importe au premier chef. Quant à la faute de l'employé congédié, elle n'est guère diminuée par les circonstances qu'il invoque. Au contraire, celui-ci devait, s'il se sentait déprimé ou fatigué, avertir son employeur et convenir avec lui des mesures à prendre; il devait en tout état de cause s'abstenir de boire de l'alcool s'il ne le supportait plus.

4. Le congé abrupt étant justifié, l'action doit être rejetée dans la mesure où le demandeur prétend à des dommages-intérêts en raison de la réiliation anticipée.

Assurance-accidents

Accident de trajet (art. 67 LAMA)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 7 juin 1962 (Girard):

Un accident subi par un motocycliste n'est pas un accident de trajet assuré lorsqu'il s'est écoulé un espace de temps très long entre la fin du travail et le retour à domicile.

Depuis 1955, Armand Girard travaillait à Cossonay-Gare et logeait et prenait pension à Penthalaz. Il avait conservé son domicile à Vuippens, où il vivait avec ses deux sœurs à l'entretien desquelles il subvenait dans une large mesure. Pendant la bonne saison, il allait chaque semaine passer le samedi après-midi et le dimanche à Vuippens. Il faisait ce déplacement à motocyclette et arrivait généralement au début de l'après-midi du samedi dans sa famille.

Le samedi 7 mai 1960, contrairement à son habitude, il ne partit pas aussitôt après le repas de midi, mais il alla accomplir ses tirs obligatoires. Pour des raisons de convenance personnelle, il avait en effet demandé, en 1955 déjà, l'autorisation d'accomplir à Penthalaz cette obligation militaire. Il a été possible de reconstituer avec beaucoup de précision l'emploi de son temps ce jour-là: il termina son travail à 11 h. 30 et rentra à Penthalaz pour y dîner; comme le stand de tir n'était ouvert qu'à 14 heures, il alla dans un tea-room où il consuma un jus de fruit; il arriva au stand vers 13 h. 30; il accom-

plit le programme de tirs entre 14 et 16 heures; il sortit du stand à 16 heures, rentra à Penthalaz avec un camarade et alla avec lui boire une bière dans un établissement public; à 16 h. 30 il était de retour dans sa chambre et y prit ses effets; à 17 heures il passa au dépôt de l'entreprise où il nettoya rapidement sa motocyclette et gonfla les pneus; à 17 h. 45 il se mit en route en suivant l'itinéraire normal Lausanne, Savigny, Oron, Saint-Martin, Vaulruz; à 18 h. 40, alors qu'il roulait à une vitesse excessive, il toucha à un virage le flanc d'une automobile arrivant en sens contraire, perdit la maîtrise de son véhicule, sortit de la route et alla s'écraser contre la digue d'une rivière; la mort fut instantanée.

Par décision du 8 juin 1960, la Caisse nationale informa les ayants droit de Girard qu'en application de l'article 67, alinéa 3, dernière phrase, LAMA, l'accident n'était pas couvert par l'assurance et qu'elle ne pouvait donc leur verser la contribution de 250 fr. aux frais funéraires prévue par l'article 83 LAMA (les frères et sœurs du défunt étant tous âgés de plus de 16 ans, l'octroi d'une rente n'entraînait pas en considération).

Emile, Thérèse et Anne-Marie Girard ont recouru contre cette décision en concluant au versement d'une somme de 250 fr. à titre de contribution aux frais funéraires. La Caisse nationale a conclu au rejet de la demande.

Considérant, d'une part, que l'acci-

dent avait eu lieu sur le trajet normal entre le lieu de travail et de domicile et, d'autre part, que les occupations auxquelles l'assuré s'était adonné entre 11 h. 30 et 17 h. 45 n'avaient pas, par leur nature ou leur durée, relégué à l'arrière-plan le but premier de son voyage, le Tribunal cantonal admit le recours et condamna la Caisse nationale à payer aux demandeurs une indemnité pour frais funéraires de 250 fr.

La Caisse nationale a appelé en concluant à l'annulation du jugement cantonal et au rétablissement de sa décision du 8 juin 1960.

Le Tribunal fédéral des assurances a admis le recours et rétabli la décision de la Caisse nationale.

Droit:

Dans de précédents arrêts, le Tribunal fédéral des assurances a amplement exposé la genèse de l'article 67, alinéa 3, dernière phrase, LAMA, et a tenté de définir la notion de l'accident de trajet. Il y a lieu de relever d'abord que le risque motocyclette reste exclu de l'assurance non professionnelle en tant que danger extraordinaire et que, depuis la modification apportée à l'article 67 par la nouvelle du 19 juin 1959, seuls les accidents dont sont victimes les assurés se rendant à leur travail ou en revenant sont considérés maintenant comme des accidents non professionnels couverts par la Caisse nationale. L'article 67, alinéa 3, dernière phrase, LAMA, est toutefois une disposition exceptionnelle et, comme telle, doit donc être interprétée d'une manière restrictive.

Il ne peut y avoir accident de trajet que dans la mesure où il existe un lien juridiquement suffisant entre l'accident et le travail. Il faut en effet que la course soit en relation étroite avec le travail ou, en d'autres termes, que le mobile du trajet ait été celui de se rendre au travail ou de rentrer chez soi une fois son travail terminé. Selon la jurisprudence et la doctrine, tant suisses qu'étrangères, le chemin du travail est en réalité, pour l'aller comme pour le retour, le trajet le plus court effectué sans interruption et aux heures normales, entre le domicile ou la résidence habituelle de l'assuré et son lieu de travail. Le Tribunal fédéral

des assurances a ajouté toutefois que cette définition ne pouvait être appliquée d'une manière très stricte ne tenant compte ni des circonstances particulières du cas ni de la conception de la vie et des usages. C'est ainsi que le fait pour un assuré de s'arrêter quelques instants dans un café avant d'entreprendre son trajet de retour ou de s'y arrêter en cours de trajet, comme aussi le fait de s'écarter quelque peu du chemin de travail normal pour effectuer un parcours moins direct ne constituent pas encore un motif suffisant pour exclure de l'assurance l'accident dont serait victime cet assuré. On ne se trouve plus en revanche en présence d'un accident de travail lorsqu'il y a eu détournement caractérisé du trajet normal à des fins personnelles ou une longue interruption qui n'était pas dictée par un motif en relation étroite avec l'activité professionnelle, mais bien plutôt par l'intérêt personnel de l'assuré et étranger aux nécessités de la vie courante.

Ces principes jurisprudentiels ainsi que les autres considérations exposées dans les arrêts précités conduisent nécessairement à déclarer que l'accident mortel dont l'assuré a été victime ne peut être regardé comme un accident de trajet couvert par l'assurance. Alors qu'il avait terminé son travail à 11 h. 30, ce n'est en effet qu'à 17 h. 45 qu'il prit la route pour regagner son domicile, soit plus de six heures après la fin de son activité professionnelle. Un espace de temps aussi long entre le moment de la sortie de l'entreprise et le moment du départ pour effectuer le trajet de retour ne permet plus de considérer que la durée de l'interruption était normale et que le trajet de retour se trouvait encore en rapport étroit avec l'activité professionnelle. Si, pour les assurés qui ne rentrent que pour le week-end dans leur famille, on accorde la couverture de l'assurance et au trajet lieu de travail-domicile et au trajet lieu de travail-résidence, on ne saurait donner une interprétation plus large encore de la notion du chemin de travail et autoriser cette catégorie d'assurés à se livrer à différentes activités, d'ordre personnel, avant de rentrer à leur domicile.

(ATFA 1962, p. 89).

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

15^e ANNÉE

OCTOBRE 1963

N^o 4

Sommaire: Responsabilité de l'employeur et assurance sociale –
Assurance-chômage – Assurance-invalidité – Assurance-accidents –
Contrat de travail – Bibliographie

Responsabilité de l'employeur et assurance sociale

Par *Alexandre Berenstein*

Dans un récent article, nous avons examiné les effets de la faute de l'assuré ou de l'ayant droit dans le domaine de l'assurance sociale. La faute de l'employeur peut aussi, dans certaines branches de l'assurance sociale, emporter des effets sur la situation juridique de l'assuré ou de l'ayant droit.

Tel est notamment le cas dans l'assurance-accidents. Alors même que les prestations de l'assurance ne varient pas selon que l'employeur a ou non commis une faute dans la survenance de l'accident ou de la maladie professionnelle, l'ayant droit pourra, en sus de ses droits contre la Caisse nationale, réclamer des prestations à l'employeur si l'accident ou la maladie a été causé par celui-ci intentionnellement ou par faute grave. Mais si cette dernière condition n'est pas réalisée, l'assuré, en application de l'article 129 de la loi sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents (LAMA), doit se contenter des prestations de l'assurance, qui ne couvrent pas l'intégralité de son dommage (on sait que l'indemnité de chômage atteint en principe 80% du salaire perdu, la rente d'invalidité, pour un invalide total, 70% du gain de l'année précédant l'accident ou la maladie). Le législateur a admis cette règle comme contrepartie de l'obligation qui est faite à l'employeur de payer les primes de l'assurance en vue de financer l'indemnisation des accidents et maladies professionnels. La règle n'est pas applicable, en revanche, aux accidents non professionnels, dont la couverture n'est pas à la charge des employeurs, mais des assurés eux-mêmes. Un employeur qui aurait causé un accident non professionnel par négligence légère ou qui en serait responsable en vertu de la loi sans avoir commis de faute (par exemple en qualité de détenteur d'un véhicule auto-

mobile) demeure soumis au droit commun et ne bénéficie pas de la limitation de responsabilité résultant de la LAMA (arrêt du Tribunal fédéral dans la cause Zufferey c. Rubin, du 11 novembre 1941).

D'autre part, la susdite règle ne concerne que les éléments du dommage qui font l'objet de l'assurance obligatoire; elle ne concerne ni le tort moral ni le dommage matériel, qui ne sont pas indemnisés par l'assurance. L'ayant droit peut, pour ces éléments du dommage, se faire indemniser pleinement par l'employeur si celui-ci est civilement responsable de l'accident (arrêt du Tribunal fédéral dans la cause Eugster c. Holzverzuckerungs-AG, du 21 mai 1946).

En dehors des cas qui viennent d'être mentionnés, l'ayant droit ne peut donc agir contre l'employeur que si celui-ci a causé l'accident ou la maladie intentionnellement ou par faute grave. Dans cette hypothèse, l'ayant droit pourra réclamer à l'employeur le paiement de la différence entre le gain perdu et les prestations reçues de la Caisse nationale; de son côté, la Caisse nationale pourra agir contre l'employeur, en vertu de la subrogation légale dont elle bénéficie (art. 100 LAMA), pour lui réclamer le remboursement de ses prestations. Cependant, en vertu d'une décision de son Conseil d'administration datant de 1918, elle n'exerce son droit de recours que si l'employeur a causé l'accident intentionnellement ou par une faute *extraordinairement* grave.

Dans la pratique, on rencontre parfois un problème dont la solution peut apparaître douteuse: qu'en est-il lorsque ce n'est pas l'employeur de l'assuré, mais l'employeur d'autres ouvriers travaillant sur le même chantier qui, d'après les règles du droit civil, serait responsable de l'accident? Dans ce cas, l'assuré victime d'un accident peut-il agir contre cet employeur, qui n'est pas le sien, mais qui participe aux travaux? Dans un arrêt récent, le Tribunal fédéral a résolu le problème par la négative. Il a admis qu'il n'y avait pas lieu de créer une inégalité de traitement entre deux catégories d'ouvriers travaillant de concert. L'employeur dont il s'agit est en conséquence assimilé à l'employeur de l'assuré et ne peut donc en principe (sous réserve de l'indemnisation du dommage matériel et du tort moral) être rendu civilement responsable de l'accident qu'en cas d'intention ou de faute grave (arrêt dans la cause Daziani et Fenazzi c. CFF et Parachini & Censi, du 6 novembre 1962).

La limitation de la responsabilité résultant de l'article 129 LAMA ne s'appliquant pas seulement à l'employeur, mais aussi à ses employés ou ouvriers, les ouvriers travaillant sous les ordres d'un autre employeur que celui de la victime de l'accident sont ainsi, dans la même hypothèse, mis au bénéfice de la situation juridique faite à l'employeur d'après cette jurisprudence.

Dans l'assurance-maladie aussi bien que dans l'assurance-invalidité, contrairement à ce qui est le cas dans l'assurance-accidents, l'assuré conserve tous ses droits contre l'employeur qui aurait causé l'ac-

cident ou qui en serait responsable d'après les règles du droit civil. Cependant, la caisse-maladie doit, le cas échéant, réduire ses prestations en vertu de l'article 26, alinéa 2, LAMA, selon lequel « les caisses sont tenues de veiller à ce que l'assurance ne devienne pas une source de gain pour leurs membres malades ». Elle peut aussi obtenir la cession des droits de l'assuré et agir ainsi en son lieu et place, à concurrence de ses prestations, contre le tiers responsable de l'accident en raison de sa faute (arrêt du Tribunal fédéral dans la cause CFF c. Wenger, du 5 mai 1955).

Assurance-chômage

Perte de gain donnant droit à indemnité (art. 28 LAC)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 23 mars 1962 (Dondainaz):

Une perte de gain consécutive à une interruption de travail résultant d'une panne de machine ne donne pas droit à indemnité.

Violette Dondainaz, qui travaillait en qualité de repasseuse dans une fabrique de bas - entreprise dans laquelle elle est entrée en janvier 1950 - a dû interrompre son activité du 1er au 13 mai 1961 à la suite d'une panne de la machine à repasser. Elle s'est aussitôt inscrite à l'office du travail et, le 12 mai 1961, elle a présenté à sa caisse une demande en vue de l'obtention des indemnités de chômage. La Caisse publique cantonale vaudoise d'assurance-chômage soumit cette demande, comme cas douteux, à l'Office cantonal du travail. Celui-ci prononça que, selon l'article 28, alinéa 1er, LAC, le chômage subi par l'intéressée n'était pas indemnisable, car l'arrêt d'une machine représentait un risque, inhérent à l'exploitation, qui devait être assumé par l'employeur.

La Commission cantonale vaudoise d'arbitrage pour l'assurance-chômage, à laquelle Violette Dondainaz avait déféré cette décision, considéra que la perte de gain subie par la prénommée ne donnait pas droit aux indemnités de chômage et que l'article 28, alinéa 2, LAC, n'était pas non plus applicable, et elle rejeta le recours.

Violette Dondainaz a recouru contre cette décision. Le Tribunal fédéral des assurances a rejeté ce recours.

Droit:

Aux termes de l'article 24, alinéa 2, lit. c, LAC, l'assuré a droit à l'indemnité de chômage s'il « a subi une perte de gain donnant droit à indemnité selon les articles 26 à 28 ». L'article 26 LAC, après avoir précisé quand on se trouve en présence d'une perte de gain assez importante pour fonder un droit à l'indemnité, énumère, à l'alinéa 2, quelles sont les pertes de gain qui, quelles que soient les circonstances, ne donnent pas droit à indemnité; ainsi en est-il, par exemple, lorsqu'il y a chômage par suite de certains jours fériés ou lorsque « l'exploitation est interrompue habituellement et régulièrement à certaines époques pour des périodes de courte durée ou pour exécuter dans l'établissement des réparations ou des travaux de nettoyage ». L'article 27 LAC statue ensuite que l'assuré ne doit pas être indemnisé lorsque le chômage est la conséquence d'un conflit collectif de travail. Enfin, l'article 28 LAC statue que « la perte de gain ne donne pas non plus droit à indemnité lorsque l'assuré doit être indemnisé pour le chômage dont elle découle par l'employeur en vertu du contrat de travail ».

Dans l'espèce, l'assurée a dû interrompre son travail, pendant la période du 1er au 13 mai 1961, à la suite d'une panne de la machine à repasser. Vu les

faits de la cause, il ne fait aucun doute que le présent cas ne tombe pas sous le coup de l'article 26, alinéa 2, LAC. L'assurée reconnaît elle-même d'ailleurs qu'il ne s'agissait pas d'une interruption de courte durée, se produisant habituellement et régulièrement à cette période de l'année, mais elle en tire argument pour soutenir qu'elle doit être indemnisée. Si – écrite – la perte de gain ne donne pas droit à indemnité lorsque l'exploitation est arrêtée habituellement et régulièrement à certaines époques de l'année, il faut admettre alors que le travailleur a droit à l'indemnité lorsque l'exploitation est interrompue une seule fois par accident, en raison d'une panne de machine survenue à l'improviste. Pareille interprétation ne saurait être retenue. L'article 26, alinéa 2, LAC, est une disposition spéciale qui ne considère pas comme une perte de gain indemnisable celle que subit un travailleur dans certains cas, et cela même s'il ne touche aucun salaire pour les heures perdues et s'il ne peut faire valoir aucun droit au versement de son salaire envers son employeur. En revanche, dès que les faits de la cause font apparaître que l'employeur doit normalement exécuter ses obligations envers le travailleur, à savoir lui verser son salaire même s'il n'a pas pu exercer son activité, c'est l'article 28 LAC qui est applicable. Or, tel est bien le cas ici. C'est donc à bon droit que les autorités cantonales ont examiné le présent litige à la lumière de cette disposition.

L'article 28, alinéa 1er, LAC, a pour but d'empêcher que l'employeur fasse supporter à l'assurance-chômage, en tout ou en partie, le salaire qu'il est tenu de payer en vertu de ses obligations contractuelles. Si le salarié renonce, expressément ou par acte concludant, à faire valoir les droits découlant du contrat de travail et notamment de l'article 332 CO, il devra en supporter les conséquences en matière d'assurance-chômage en ce sens qu'il perdra par le fait même son droit aux indemnités de chômage.

Une interprétation très rigoureuse de l'article 28, alinéa 1er, LAC, ne serait cependant guère conciliable avec la

tendance actuelle du droit du travail et irait souvent à l'encontre des intérêts véritables des assurés et des caisses. C'est pourquoi le Tribunal fédéral des assurances a estimé nécessaire d'apporter certains tempéraments à cette règle (*ATFA* 1953 p. 173, 1959 p. 206 et 1960 p. 326). Il a déclaré, dès lors, qu'il fallait chaque fois se livrer à un examen des circonstances particulières pour déterminer si l'assuré pouvait réellement exiger de son employeur le versement du salaire convenu et pour trancher la question de savoir si, en n'exerçant pas ce droit, il tombait sous le coup de l'article 28, alinéa 1er, LAC, ou s'il n'y avait pas lieu plutôt d'appliquer le second alinéa de cette disposition. Le tribunal a estimé en effet que cette solution devait être adoptée, en cas d'interruptions passagères et objectivement inévitables de travail dues à des fluctuations économiques, à l'égard d'un travailleur qui préférerait renoncer à ses prétentions ou conclure un arrangement avec son employeur pour ne pas courir le risque de voir son contrat de travail résilié.

Ce qui est déterminant en pareil cas, c'est le fait qu'on ne saurait, du point de vue du droit de l'assurance-chômage, exiger de l'assuré qu'il réclame son salaire alors même que son employeur se trouve momentanément dans une situation difficile, en raison de circonstances économiques touchant la branche d'industrie qui l'intéresse, et qu'une attitude plus conciliante de la part de ses ouvriers l'aiderait à surmonter ses difficultés. En laissant ouverte la question de savoir si l'on ne devrait pas également appliquer l'article 28, alinéa 2, LAC, lorsqu'un travailleur a dû interrompre son activité pour cause de force majeure ou d'autres circonstances imprévisibles, l'arrêt Wenk précité (*ATFA* 1960, p. 326) ne voulait certes pas restreindre le champ d'application de l'article 332 CO. Même si de telles causes devraient être prises en considération, elles ne pourraient l'être que dans le cas où, compte tenu des circonstances et des difficultés économiques rencontrées par l'employeur, on ne saurait exiger du travailleur qu'il réclame son salaire.

Dans l'espèce, la perte de gain en cause est due à une panne de machine. Avec le juge cantonal, il faut admettre qu'il s'agit là d'un risque normal d'exploitation que l'employeur doit assumer. Celui-ci ne pouvait donc faire supporter à l'assurance-chômage la perte de gain subie par son ouvrière pendant la période de réparation de cette machine, alors qu'il était tenu, de par ses obligations contractuelles, à lui verser son salaire.

Au vu de ce qui précède, la décision attaquée, qui a déclaré applicable l'article 28, alinéa 1er, LAC, et qui a refusé par conséquent de reconnaître

à la recourante un droit aux indemnités de chômage pendant la période du 1er au 13 mai 1961, ne peut qu'être maintenue. Il incombait en effet à l'assurée de réclamer à son employeur le salaire qu'il lui devait pour la durée de l'interruption du travail. Vu les nombreuses années pendant lesquelles l'assurée a travaillé au service du même employeur et le manque de main-d'œuvre actuel, elle ne s'exposait certainement pas au risque d'être licenciée en faisant valoir – au besoin par la voie judiciaire – son droit au salaire.

(ATFA 1962, p. 83.)

Assurance-invalidité

Moyens auxiliaires de réadaptation (art. 21 LAI)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 13 mars 1963 (A):

L'assuré qui se déplace avec peine n'est pas tenu de transférer son domicile à proximité de son lieu de travail; il suffit qu'il habite dans la localité où il travaille ou dans les environs.

Droit:

1. Les assurés invalides ont droit, autant qu'ils remplissent les conditions légales, « aux mesures de réadaptation qui sont nécessaires et de nature à améliorer leur capacité de gain, à la rétablir, à la sauvegarder ou à en favoriser l'usage » (art. 9, al. 1, LAI). Les mesures de réadaptation que l'assurance prend ainsi à sa charge comprennent notamment l'octroi de moyens auxiliaires (art. 8, lettre d, LAI).

Aux termes de l'article 21 LAI, l'assuré peut prétendre aux moyens auxiliaires « qui sont nécessaires à sa réadaptation à la vie professionnelle et qui figurent dans une liste que dressera le Conseil fédéral ». La liste dressée par le Conseil fédéral fait l'objet de l'article 14 RAI; celui-ci prévoit, sous lettre g, la remise aux invalides de véhicules adaptés à leur infirmité, véhicules dans l'énumération desquels figurent les voitures automobiles légères. L'article 15, alinéa 2, RAI pré-

cise à ce propos que des véhicules à moteur sont fournis « aux seuls assurés qui peuvent d'une manière durable exercer une activité leur permettant de couvrir leurs besoins et qui ne sont pas en mesure de se rendre à leur travail sans un véhicule à moteur personnel ». Le texte allemand de cette disposition réglementaire ajoute, ce que ne font pas les textes français et italien, que la faculté de se déplacer de l'assuré doit être sensiblement réduite (« wegen wesentlicher Gehbehinderung »). Dans ses directives concernant l'octroi et la remise de moyens auxiliaires dans l'assurance-invalidité, du 20 janvier 1960, l'Office fédéral des assurances sociales relève que, pour justifier l'octroi d'un véhicule à moteur, il faut « que, en raison de sa faculté limitée de se déplacer, l'assuré ne puisse effectuer sans son propre véhicule à moteur le trajet jusqu'à son lieu de travail, ou qu'on ne puisse exiger de lui cet effort ».

Dans l'espèce, l'assuré travaille à plein temps comme ouvrier mécanicien et peut de toute évidence exercer une activité lui permettant de couvrir ses besoins. Son emploi à X S.A. durant depuis plus de cinq ans, et rien n'en laissant prévoir la cessation, le caractère durable de cette possibilité d'activité est manifeste. Il est incontestable enfin que la faculté de l'assuré de se déplacer est fortement diminuée, non seulement parce qu'il est amputé

de la jambe droite et que sa jambe gauche n'est pas en parfait état, mais aussi parce que sa prothèse lui cause des ennuis allant jusqu'à l'empêcher de la porter.

Dans ces conditions, il ne s'agit plus que de savoir si, au sens de l'article 15 RAI, l'assuré est ou non en mesure de se rendre à son travail sans un véhicule à moteur personnel.

2. La Cour cantonale n'a pas abordé le fond de cette question, car elle a estimé que, si l'assuré a besoin d'une automobile pour se rendre à son travail, il a créé lui-même ce besoin en prenant domicile à Lausanne au lieu de louer un appartement à Renens. Reprenant les directives de l'Office fédéral des assurances sociales, du 20 janvier 1960, lesquelles déclarent qu'un véhicule à moteur ne peut être fourni à l'assuré que si celui-ci n'a « pas pu trouver à se loger de façon adéquate à proximité de son lieu de travail », la Cour cantonale a considéré que le recourant n'avait pas fait la preuve qu'il n'aurait pas pu trouver à se loger à Renens et en a conclu qu'il devait supporter lui-même les inconvénients de ses déplacements nécessaires de Lausanne à Renens.

Cette conception première de l'Office fédéral des assurances sociales, reprise par le Tribunal cantonal des assurances, n'a toutefois pas été ratifiée par la jurisprudence de l'autorité judiciaire suprême. Le Tribunal fédéral des assurances, ayant à juger du droit de l'assuré de choisir librement le lieu de son domicile, a déclaré en effet que les articles 9, alinéa 1, et 21, alinéa 1, LAI ne l'obligeaient pas à transférer son domicile à proximité de son lieu

de travail. Il suffit qu'il habite dans la localité où il travaille ou dans les environs. Or, au moment où il est entré au service de X S. A., en 1958, l'assuré habitait à 2 ou 3 km de Renens; et l'appartement où il habite actuellement à Lausanne est, à son dire, à 3 km de Renens. Cette dernière localité étant dans la banlieue de Lausanne, on peut admettre en principe, et tout au moins dans les circonstances de l'espèce, qu'un assuré travaillant à Renens a le droit d'habiter Lausanne sans qu'atteinte soit de ce fait portée à ses droits envers l'assurance.

Du reste, même si l'assuré avait pris domicile à Renens, il n'est pas certain que le problème de son déplacement se poserait fort différemment, car il aurait pu ne trouver dans cette localité qu'un logement situé à une certaine distance de l'usine où il travaille et sans moyens publics de transport. Si l'on appliquait les directives de l'Office fédéral des assurances sociales, l'assuré aurait dû choisir son logement non pas n'importe où à Renens, mais à proximité de la fabrique. C'eût été limiter son choix dans une mesure telle qu'il en eût été pratiquement supprimé.

3. La question est dès lors uniquement celle de savoir si, en raison de son état, l'appelant est ou non en mesure de se rendre de son domicile à son lieu de travail sans un véhicule à moteur personnel...

Pour trancher ce problème, le Tribunal fédéral des assurances a renvoyé la cause à la Commission de l'assurance-invalidité compétente.

(ATFA 1963, p. 61.)

Assurance-accidents

For de l'action (art. 120 LAMA)

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances, 26 mars 1963 (Cracco):

Pour fixer le for des actions contre la Caisse nationale, la notion de domicile posée par le droit civil est déterminante; le séjour d'un ressortissant italien ayant le statut de saisonnier ne crée pas un domicile effectif.

Antonio Cracco, né en 1936, de nationalité italienne, est venu en Suisse pour la première fois en 1955. Il était au bénéfice d'une autorisation de séjour et de travail dans une profession à caractère saisonnier, avec interruption de séjour obligatoire chaque année.

Le 17 juillet 1959, Cracco fut victime d'un accident du travail couvert par la Caisse nationale.

N'étant pas satisfait d'une décision de la Caisse nationale du 30 mars 1962, Cracco ouvrit action devant le Tribunal cantonal valaisan des assurances le 25 septembre 1962. La défenderesse souleva l'exception d'incompétence du tribunal valaisan en raison du lieu; elle faisait valoir que le demandeur n'était plus domicilié en Valais au moment où l'action avait été introduite, puisque les autorités lui avaient retiré le permis de séjour le 31 mai 1962 et que son avocat avait reconnu dans une lettre qu'il avait quitté le canton.

Le Tribunal cantonal des assurances admit l'exception d'incompétence. Il considérait que Cracco, ouvrier saisonnier dont le séjour en Suisse était limité à neuf mois par an, avait perdu son domicile en Valais à fin mai 1962, dès le moment où il n'était plus au bénéfice d'un permis de séjour et de travail. Le for de l'action était, dès lors, au lieu de son domicile s'il était en Suisse ou au Tribunal cantonal des assurances de Lucerne s'il se trouvait à l'étranger (art. 120, al. 2, LAMA).

Cracco a appelé de ce jugement en concluant à son annulation, le Tribunal cantonal valaisan des assurances étant déclaré compétent. Il a invoqué les articles 23 et 24 CC et fait valoir qu'il avait vécu et travaillé dans la localité valaisanne de V., pendant plus de sept ans, qu'il avait l'intention d'y demeurer dès que les difficultés administratives qui s'y opposaient seraient écartées et qu'il y avait laissé sa femme et son enfant, auxquels il rendait visite régulièrement les jours de congé.

L'appel a été rejeté.

Extrait des considérants:

Selon l'article 120, alinéa 2, LAMA, le for des actions ouvertes par un assuré contre la Caisse nationale est, au choix du demandeur, au lieu de son domicile en Suisse ou au siège de la Caisse nationale. Comme l'a admis la jurisprudence, la notion de domicile prévue à cet article est celle généralement établie à l'article 23 CC.

Pendant toute la durée de ses séjours en Suisse, Cracco a bénéficié seulement d'un permis de séjour pour saisonniers; il n'était pas autorisé à res-

ter en Suisse pendant plus de neuf mois et devait, à l'expiration de ce délai, rentrer dans son pays pour une période de trois mois au moins, avant d'être admis à séjourner de nouveau pour neuf mois en Suisse. Ce statut de travailleur saisonnier, fixé au recourant par la Police des étrangers, ne lui permettait pas de s'établir en Suisse; il était, dès lors, incompatible avec la création d'un domicile en Suisse, puisqu'il excluait l'« intention de s'y établir » exigée à l'article 23 CC. Il est vrai que le recourant désirait en fait un tel établissement et qu'il a cherché les moyens d'y parvenir; mais ce seul désir subjectif ne suffit pas; pour qu'il y ait domicile au sens de l'article 23 CC, il faut que l'intention repose sur des faits reconnaissables pour les tiers. Le statut de saisonnier fixé par la Police des étrangers – qui s'oppose à la notion d'établissement et de domicile – est précisément un de ces faits reconnaissables. Dans l'espèce, le recourant savait, dès son entrée en Suisse, qu'il n'avait pas le droit de s'y établir. Cette règle étant appliquée à l'ensemble des saisonniers italiens, les tiers la connaissaient également. On ne peut dès lors considérer que les exigences de l'article 23 CC étaient remplies pour la création d'un domicile à V.

Le fait que, à deux reprises, les autorités de police aient admis une prolongation du séjour après les neuf mois prévus ne change rien à cette situation. En effet, il s'agissait là de décisions exceptionnelles, prises en considération de l'état de santé de l'intéressé, qui a été avisé qu'il gardait son statut d'ouvrier saisonnier et à qui on a expressément interdit de travailler.

La situation de droit du recourant étant incompatible avec la création d'un domicile en Suisse, il n'a eu dans notre pays que le domicile fictif fixé par l'article 24, alinéa 2, CC au lieu de résidence. Or, il n'est pas contesté que, au moment de la demande, Cracco travaillait en dehors du Valais. Il résidait au lieu de son travail, même si sa femme et son enfant continuaient à habiter V. et qu'il leur faisait visite durant ses jours de congé. C'est le statut du chef de famille qui est déterminant, selon l'article 25 CC.

D'autre part, puisqu'il n'a jamais eu à V. de véritable domicile conformément à l'article 23 CC, le recourant ne peut invoquer l'existence d'un domicile antérieur en Suisse, conformément à l'article 24, alinéa 1, CC.

C'est donc avec raison que la juridiction cantonale valaisanne a refusé d'admettre sa compétence et a renvoyé

le demandeur à introduire son action devant le tribunal des assurances compétent dans le délai supplémentaire de deux mois prévu à l'article 9, alinéa 2, de l'ordonnance II sur l'assurance-accidents du 3 décembre 1917. Ce délai commence à courir dès réception du présent arrêt.

(ATFA 1963, p. 20.)

Contrat de travail

Résiliation anticipée (art. 352 CO)

Arrêt du Tribunal fédéral, Ire Cour civile, 18 juin 1963 (Batra S. A. c. Antonelli):

L'employé peut-il résilier immédiatement le contrat lorsque l'employeur ne reconnaît pas une obligation qui ne sera exigible que plus tard?

Extrait des considérants:

5. L'intimé pouvait se départir immédiatement du contrat, sans avertissement préalable, pour de justes motifs (art. 352, al. 1, CO). Il soutient que son employeur a refusé à tort de payer le salaire convenu et que le congé abrupt du 31 août 1961 était dès lors justifié (ATF 1950 II 227, TSS 1952 13).

a) En fait, la situation n'est pas aussi claire. En effet, d'après l'accord valable pour le chantier qui ne fut pas ouvert - accord dont on peut admettre qu'il devait servir de base dans les autres cas - l'employé avait droit à une par-

icipation au bénéfice net; or, à la date de l'arrêt attaqué, ce dernier ne pouvait encore être déterminé, vu l'état de l'ouvrage; la prétention de l'intimé n'était dès lors pas échue le jour du congé abrupt et le juste motif ne saurait être le refus de payer le salaire dû.

Cela étant, on doit se demander si l'employé peut néanmoins résilier immédiatement, à certaines conditions, lorsque l'employeur ne reconnaît pas une obligation qui ne sera exigible que plus tard. Si les parties sont en pourparlers à ce sujet, pour dissiper un désaccord, le congé paraît injustifié, l'échéance de la créance étant encore lointaine. Si, au contraire, l'employeur oppose un refus catégorique et définitif, on peut hésiter. L'employé, d'une part, dispose d'une procédure rapide et économique pour faire interpréter le contrat et constater son droit. Mais, d'autre part, le litige lui-même trouble les relations entre les parties et rend difficile, voire intolérable, leur continuation.

Bibliographie

Toshio Yamaguchi. *La théorie de la suspension du contrat de travail et ses applications pratiques dans le droit des pays membres de la Communauté européenne*. Préface de G.-H. Camerlynck. Paris 1963 (Librairie générale de droit et de jurisprudence). IV, 514 pages. - Cet ouvrage contient une remarquable étude de droit comparé sur la suspension du contrat de travail. L'auteur étudie, dans le cadre de cette notion générale, des situations très diverses, comme la maladie et la maternité, la suspension pour obligations militaires, civiques, syndicales, la suspension résultant d'un trouble dans le fonctionnement de l'entreprise, enfin la grève et le lock-out. Toutes ces situations différentes présentent un caractère commun, et M. Yamaguchi examine les solutions qui leur sont données dans les pays du Marché commun, en même temps qu'il tire de ces solutions d'intéressantes conclusions doctrinales.

B.



