

FEUILLE FÉDÉRALE

111^e année

Berne, le 30 juillet 1959

Volume II

Paraît, en règle générale, chaque semaine. Prix: 30 francs par an;
16 francs pour six mois, plus la taxe postale d'abonnement ou de remboursement

Avis: 50 centimes la ligne ou son espace; doivent être adressés franco
à l'imprimerie des Hoirs C.-J. Wyss, société anonyme, à Berne

7867

MESSAGE

du

**Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale relatif
à l'approbation de la convention en matière d'assurances sociales
conclue entre la Suisse et la République tchécoslovaque**

(Du 27 juillet 1959)

Monsieur le Président et Messieurs,

Nous avons l'honneur de soumettre à votre approbation la convention relative aux assurances sociales (appelée ci-après «convention») que la Suisse et la Tchécoslovaquie ont signée le 4 juin 1959.

A. GÉNÉRALITÉS

Depuis l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, les autorités tchécoslovaques ont exprimé à plusieurs reprises le désir de conclure une convention en matière d'assurances sociales avec la Suisse. Un pareil accord revêt une importance indéniable pour les deux Etats et cela bien qu'en raison de la guerre et des événements politiques de ces dernières décennies, les effectifs des colonies suisses en Tchécoslovaquie et tchécoslovaque en Suisse ne représentent plus qu'un faible pourcentage de ce qu'ils étaient jadis et qu'il n'y ait guère lieu de s'attendre à leur accroissement au cours des prochaines années. Pour la Suisse, il s'agit surtout de sauvegarder les intérêts des nombreux ressortissants suisses qui, lors d'un séjour en Tchécoslovaquie, avaient acquis des droits à l'égard des assurances tchécoslovaques; quant à la Tchécoslovaquie, elle désire que soient supprimées pour ses ressortissants les clauses très restrictives que la législation sociale suisse contient à l'égard des étrangers.

En avril 1957 des représentants de l'office fédéral des assurances sociales eurent un premier échange de vues à Prague avec des représentants



de l'office national tchécoslovaque de la sécurité sociale. A cette occasion des renseignements sur la législation en matière d'assurances sociales furent fournis de part et d'autre et l'on examina les possibilités de conclure une convention et les principes qui devraient régir un pareil accord.

Les négociations officielles entre une délégation suisse, à la tête de laquelle se trouvait M. Arnold Saxer, directeur de l'office fédéral des assurances sociales, et une délégation tchécoslovaque dirigée par M. J. John, premier vice-président de l'office national de la sécurité sociale, ont eu lieu à Berne, du 23 février au 2 mars 1959. La convention a été signée le 4 juin 1959 à l'occasion de la Conférence internationale du travail, pour la Suisse par M. Arnold Saxer, pour la Tchécoslovaquie par M. E. Erban, président de l'office national de la sécurité sociale.

La convention s'applique, du côté suisse, à l'assurance-vieillesse et survivants, ainsi qu'à l'assurance contre les accidents du travail, les accidents non professionnels et les maladies professionnelles, du côté tchécoslovaque à la sécurité-rentes en cas de vieillesse, d'invalidité et de décès, ainsi qu'en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles et, lorsque des prestations en nature sont nécessaires dans ces deux derniers cas, également à l'assistance préventive et thérapeutique. Au point 3 du protocole additionnel, la Suisse s'est déclarée prête en principe à étendre le champ d'application de la convention à l'assurance-invalidité lorsque celle-ci sera introduite.

Le champ d'application de la convention quant aux personnes est limité aux ressortissants tchécoslovaques qui sont en possession d'attestations valables de leur nationalité, établies par la représentation diplomatique ou consulaire compétente (protocole additionnel, chiffre 1^{er}).

Conformément à la tendance actuelle des conventions internationales en matière d'assurances sociales, le principe de l'égalité de traitement a été appliqué autant que possible dans la convention que nous vous soumettons. Ainsi, l'article 2 prévoit que, sous réserve des dispositions contraires de la convention, les ressortissants suisses et les ressortissants tchécoslovaques jouissent d'un traitement identique quant aux droits et aux obligations résultant des branches d'assurance auxquelles s'étend la convention.

B. ASSURANCE-VIEILLESSE, INVALIDITÉ ET SURVIVANTS

I. La législation tchécoslovaque sur la sécurité-rentes des salariés

La sécurité sociale est régie par la loi du 30 novembre 1956, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1957, qui a profondément modifié la législation en vigueur jusqu'alors. Cette loi règle, dans sa deuxième partie, la sécurité-rentes des salariés, qui fait l'objet de la présente convention. Elle est complétée par l'ordonnance gouvernementale n° 56 du 18 décembre 1956 con-

cernant l'assurance-pensions des membres des coopératives agricoles unifiées, des agriculteurs indépendants et d'autres personnes exerçant une activité indépendante, auxquels la convention est également applicable.

Pour faire mieux comprendre les problèmes que la conclusion de la convention présentait pour la Suisse, nous croyons utile de donner, pour commencer, un court aperçu de la législation tchécoslovaque; vu le peu d'importance, pour la Suisse, de l'ordonnance du 18 décembre 1956, nous nous bornerons à examiner la loi du 30 novembre 1956. Cet exposé nous permettra en outre d'esquisser la conception et les aspects particuliers, du point de vue de la politique de l'emploi, de l'assurance-pension d'un Etat dont la sécurité sociale se fonde sur un régime économique différent du nôtre. L'expression «sécurité-rentes» dont il est fait usage indique déjà que le système tchécoslovaque ne constitue pas une assurance sociale au sens traditionnel

1. Les personnes assurées

Ont droit aux prestations tous les ouvriers et employés, les travailleurs à domicile, les apprentis et les élèves des ateliers d'apprentissage de l'Etat, ainsi que les survivants de ces personnes.

Les étudiants, les assistants, les peintres et sculpteurs, les architectes, les hommes de science, les musiciens et les artistes et d'autres personnes encore ont également droit aux prestations lorsqu'ils sont reconnus par l'organisation faitière compétente et ne sont pas liés par des contrats de travail.

2. Le financement

Les prestations étant entièrement à la charge de l'Etat, ni les employeurs ni les salariés ne paient de cotisations.

3. Les prestations

Elles consistent en rentes de vieillesse, rentes d'invalidité et d'invalidité partielle, rentes de survivants, rentes de conjointe ainsi que rentes pour services rendus et rentes personnelles. En sus de ces rentes il est versé, le cas échéant, des allocations pour frais d'éducation et des allocations pour impotents.

4. Conditions du droit aux prestations et montant des rentes

Les conditions du droit aux prestations comme le montant des rentes dépendent du genre et de la durée de l'activité, ainsi que du gain moyen.

Les catégories d'activités professionnelles. — Il existe trois catégories d'activités professionnelles. La première comprend les mineurs et les aviateurs en service, la seconde les personnes exerçant des métiers particulièrement rudes et la troisième tous les autres ouvriers et employés.

La durée de l'activité. — Pour déterminer la durée de l'activité il est tout particulièrement tenu compte des périodes d'emploi à partir du 1^{er} janvier 1957, ainsi que de la durée d'affiliation à l'assurance-pensions qui était en vigueur avant cette date. Le service militaire, la durée des études universitaires, les périodes de formation professionnelle et politique, ainsi que celles pendant lesquelles des indemnités pour maladie ont été perçues, et d'autres encore, sont assimilées à des périodes d'activité.

Lorsqu'une interruption de l'activité ne dure pas plus de cinq ans, les périodes d'activité précédant l'interruption sont prises en compte. En revanche, lorsque l'interruption dure plus de cinq ans, les périodes précédentes ne sont prises en considération que si la période d'activité subséquente a duré à son tour cinq ans au moins. Les périodes pendant lesquelles l'intéressé touchait une rente d'invalidité ou une rente pour services rendus ou pendant lesquelles il n'a pas exercé d'activité pour des raisons importantes, ne sont pas considérées comme interruption; en revanche, elles ne comptent pas comme périodes d'activité.

Le gain annuel moyen. — Selon ce qui est le plus favorable à l'intéressé, les cinq ou les dix années précédant la naissance du droit aux prestations sont prises en considération pour déterminer le gain moyen. Il est tenu compte du montant total du gain annuel moyen jusqu'à 24 000 couronnes et du tiers de ce gain entre 24 000 et 60 000 couronnes. Ainsi, le gain moyen pris en considération est au maximum de 36 000 couronnes par an.

a. *Les rentes de vieillesse*

Le droit à la rente de vieillesse prend naissance après une durée d'activité de vingt ans, pour les travailleurs de la première catégorie et les femmes, à 55 ans révolus et, pour les autres ouvriers et employés, à 60 ans révolus. En outre, lors de la survenance de l'événement assuré, les intéressés doivent exercer encore une activité ou n'avoir cessé d'en exercer une que depuis deux ans au maximum.

Si la durée d'activité est inférieure à 20 ans mais supérieure à 5 ans, le droit ne prend naissance que lorsque l'intéressé a 65 ans révolus.

Le montant de base de la rente de vieillesse est égal, pour la première catégorie de travailleurs, à 60 pour cent du gain annuel moyen, pour la deuxième catégorie, à 55 pour cent, et pour la troisième catégorie à 50 pour cent. A ces montants de base s'ajoutent, pour chaque année d'activité, 2 pour cent pour la première catégorie et 1,5 pour cent pour la deuxième catégorie; pour la troisième catégorie, l'augmentation est de 1 pour cent par année à partir de la vingt-sixième année.

La rente de vieillesse est donc égale à :

| Nombre d'années de travail | Pour les ouvriers et employés de la | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| | troisième catégorie | deuxième catégorie | première catégorie |
| | (en pour cent du gain annuel moyen) | | |
| 20 | 50 | 55 | 60 |
| 21 | 50 | 56,5 | 62 |
| 22 | 50 | 58 | 64 |
| 23 | 50 | 59,5 | 66 |
| 24 | 50 | 61 | 68 |
| 25 | 50 | 62,5 | 70 |
| 26 | 51 | 64 | 72 |
| 30 | 55 | 70 | 80 |
| 35 | 60 | 77,5 | 90 |
| 40 | 65 | 85 | 90 |

Lorsqu'un travailleur de la deuxième ou de la troisième catégorie continue à travailler après 60 ans révolus (55 ans révolus pour les femmes), il reçoit, en sus de son salaire, un tiers de la rente de vieillesse. Celle-ci, d'autre part, est augmentée de 4 pour cent du gain annuel moyen par année de travail accomplie entre 60 et 65 ans.

Si l'intéressé travaille toujours après 65 ans révolus, il reçoit, en sus de son salaire, la rente de vieillesse complète, celle-ci étant à nouveau augmentée, selon la catégorie, de 1,5 ou 1 pour cent du gain effectif par année supplémentaire de travail. La même réglementation vaut pour les travailleurs de la première catégorie avec cette différence qu'ils reçoivent déjà dès 55 ans révolus la rente complète en sus de leur salaire, s'ils continuent à travailler dans la même catégorie; la rente augmente, par année, de 2 pour cent du gain effectif.

Lorsque l'intéressé a 65 ans ou plus et a travaillé pendant moins de vingt ans mais durant cinq ans au minimum, il reçoit une rente partielle, la même proportion existant entre celle-ci et la rente totale qu'entre le nombre de ses années de travail effectives et vingt ans.

b. La rente d'invalidité

Le droit à la rente d'invalidité dépend d'une durée minimum d'activité. Il faut, en outre, que l'intéressé soit devenu invalide, totalement ou partiellement; pendant son activité ou deux ans au plus après avoir cessé celle-ci.

La durée minimum d'activité peut être inférieure à un an pour les personnes de moins de 20 ans. Elle est de un an pour les personnes de 20

à 22 ans; de deux ans, pour celles de 22 à 24 ans; de trois ans, pour celles de 24 à 26 ans; de quatre ans, pour celles de 26 à 28 ans, et de cinq ans, pour les personnes de 28 ans et au-dessus.

La loi distingue entre invalides et invalides partiels. Toutefois, elle ne contient aucune définition de ces deux notions, et laisse au gouvernement le soin d'établir les critères permettant de déterminer s'il y a invalidité ou invalidité partielle. D'après les indications données par l'office national de la sécurité sociale, est considéré comme invalide celui qui est atteint d'une incapacité totale de gain, celui dont l'état de santé empirerait sensiblement s'il exerçait une activité lucrative, enfin celui qui n'est plus en mesure d'accomplir un travail correspondant, qualitativement et du point de vue de l'importance pour la société, à son activité antérieure et à ses aptitudes. Est invalide partiel celui dont le gain a sensiblement diminué parce qu'il ne peut exercer son activité que dans des conditions beaucoup moins bonnes qu'auparavant, ou parce qu'il ne peut plus accomplir qu'un travail moins qualifié.

Le montant de base de la rente d'invalidité est égal à 50 pour cent du gain annuel moyen pris en considération. Si, lorsque survient l'invalidité, l'activité a duré plus de quinze ans, la rente est augmentée, pour la seizième année et les années subséquentes, de 2, 1,5 ou 1 pour cent du gain annuel moyen, selon la catégorie.

La rente d'invalidité s'élève donc à :

| Nombre d'années de travail | Pour les ouvriers et employés de la | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| | troisième catégorie | deuxième catégorie | première catégorie |
| | (en pour cent du gain annuel moyen) | | |
| 15 | 50 | 50 | 50 |
| 16 | 51 | 51,5 | 52 |
| 17 | 52 | 53 | 54 |
| 18 | 53 | 54,5 | 56 |
| 20 | 55 | 57,5 | 60 |
| 25 | 60 | 65 | 70 |
| 30 | 65 | 72,5 | 80 |
| 35 | 70 | 80 | 90 |
| 40 | 75 | 85 | 90 |

La rente d'invalidité partielle s'élève, selon la catégorie, à 35, 32 ou 30 pour cent du gain annuel moyen.

Si le bénéficiaire d'une rente d'invalidité continue à travailler, sa rente augmente (depuis la 16^e année de travail), selon la catégorie, de 2, 1,5 ou 1 pour cent du gain annuel effectif.

Rentes maximums et minimums. — Les rentes de vieillesse et celles d'invalidité sont égales, dans la première catégorie, au maximum à 90 pour cent du gain annuel moyen pris en compte, dans les deux autres catégories, au maximum à 85 pour cent, mais au moins à 400 couronnes par mois. Lorsque la durée d'activité est inférieure à vingt ans, la rente de vieillesse est au moins de 300 couronnes par mois.

c. Les rentes de survivants

Les survivants d'un travailleur qui remplit les conditions de durée d'activité prévues pour l'octroi d'une rente d'invalidité, ou ceux d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse, d'invalidité, d'invalidité partielle ou d'une rente pour services rendus, ont droit à des rentes de survivants.

Les rentes de veuves sont toujours octroyées, d'abord, pour une année. Après une année, la rente ne continue à être payée qu'à certaines conditions, en particulier lorsque la veuve est invalide, a plus de 50 ans, est mère d'un enfant ayant droit à une rente d'orphelin, ou, âgée de plus de 45 ans, a élevé au moins deux enfants.

La rente de veuve est égale à 70 pour cent de la rente à laquelle le conjoint décédé aurait eu droit, ou de la rente de vieillesse ou d'invalidité ou de la rente pour services rendus dont bénéficiait le conjoint au moment de son décès.

La rente d'orphelin est versée jusqu'à la fin de la scolarité obligatoire, ou jusqu'à 25 ans lorsque l'enfant poursuit sa formation ou est invalide.

La rente d'orphelin simple est égale à un quart de la rente de veuve correspondante, mais au moins à 120 couronnes par mois; quant à la rente d'orphelin double, elle s'élève à la moitié de la rente de veuve, mais à 240 couronnes par mois au minimum.

d. Les rentes de conjointe

L'épouse sans activité lucrative d'un travailleur qui remplit les conditions de durée d'activité prévues pour l'octroi d'une rente d'invalidité, ou celle d'un bénéficiaire de rente, reçoit, lorsqu'elle est invalide ou a plus de 65 ans et ne bénéficie d'aucune autre rente, une rente de conjointe de 100 couronnes par mois.

e. La rente pour services rendus et la rente personnelle

Après une durée d'activité fixée par le gouvernement, les personnes exerçant une profession qui met à contribution de façon extraordinaire leurs aptitudes et leur organisme reçoivent, quel que soit leur âge, une rente pour services rendus.

De même, il peut être octroyé une rente personnelle à des travailleurs particulièrement méritants des secteurs économique, scientifique, culturel, administratif et d'autres branches de l'activité publique, ainsi qu'à leurs survivants.

f. Les rentes sociales

Les personnes nécessiteuses qui n'ont pas droit à une rente ordinaire et qui ont plus de 65 ans ou sont invalides peuvent bénéficier d'une rente sociale.

g. Les allocations pour frais d'éducation

Une allocation pour frais d'éducation s'ajoute à toute rente, hormis les rentes de survivants, pour chaque enfant en âge de scolarité obligatoire, ou de moins de 25 ans, si la formation se poursuit après la fin de la scolarité obligatoire. Cette allocation est de 70 couronnes par mois (120 couronnes en cas de rente d'invalidité) pour le premier enfant, et augmente progressivement jusqu'au cinquième enfant; pour celui-ci, et pour tout enfant subséquent, elle est de 710 couronnes (820 couronnes) par mois.

h. L'allocation pour impotent

Si le bénéficiaire de rente est à tel point impotent qu'il ne peut, de façon permanente, se passer des soins et de l'aide d'un tiers, sa rente peut être augmentée de 50 pour cent au maximum.

5. Comparaison avec l'assurance-vieillesse et survivants suisse

Si nous comparons le système tchécoslovaque de sécurité-rentes avec l'assurance-vieillesse et survivants suisse, nous faisons les constatations essentielles suivantes:

Le système tchécoslovaque couvre, outre les risques vieillesse et décès, également le risque invalidité. C'est par conséquent un système complet en ce qui concerne les risques couverts. En revanche, du point de vue des personnes protégées, il est plus étroit que l'assurance suisse puisqu'il n'y a pas d'assurance générale en faveur des personnes de condition indépendante et que les personnes sans activité lucrative ne sont pas couvertes. Cependant, le système tchécoslovaque est notablement plus étendu qu'une assurance de classe puisqu'il inclut des groupes entiers d'indépendants. L'âge à partir duquel les hommes, d'une part, et les femmes, d'autre part, ont droit à une rente de vieillesse est moins élevé qu'en Suisse. Des allocations pour frais d'éducation sont octroyées, le cas échéant, en sus des rentes de vieillesse; en revanche, il n'existe pas de rentes de couple. Les prestations tchécoslovaques en faveur des survivants peuvent être comparées avec celles qui sont prévues en Suisse. Les conditions auxquelles est subordonné le droit aux prestations en Tchécoslovaquie sont en général plus strictes que celles de la législation suisse. Si ces conditions sont remplies, les prestations, surtout lorsque la durée d'activité est longue, dépassent celles de l'assurance suisse.

Tout bien considéré, on doit donc admettre l'équivalence des deux assurances.

II. Le contenu de la convention

1. Le droit aux prestations

a. La situation des ressortissants tchécoslovaques dans l'assurance-vieillesse et survivants suisse

i. *Les rentes ordinaires.* — Les ressortissants tchécoslovaques auront toujours droit aux rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants suisse si, lors de la survenance de l'événement assuré, ils ont

- soit versé à l'assurance-vieillesse et survivants des cotisations pendant cinq années entières au moins;
- soit habité en Suisse au total dix années au moins — dont au moins cinq immédiatement et de manière ininterrompue avant la réalisation de l'événement assuré — et ont, durant ce temps, versé des cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants suisse pendant une année entière au moins.

De même, les survivants d'un ressortissant tchécoslovaque remplissant une des conditions susmentionnées auront droit aux rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants suisse (art. 7, 1^{er} et 2^e al., de la convention).

En outre, il est envisagé de supprimer la réduction des rentes d'un tiers prévue à l'article 40 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants (art. 5 de la convention).

ii. *Rentes transitoires.* — Le principe de l'égalité de traitement a été étendu, du côté suisse, aux rentes transitoires. Ainsi, les ressortissants tchécoslovaques auront droit à une rente transitoire de l'assurance-vieillesse et survivants suisse lorsqu'ils ont habité en Suisse de manière ininterrompue pendant les dix années précédant la date à laquelle ils font valoir leur droit et que, durant cette période, il n'y a eu aucun transfert ou remboursement de cotisations. Cependant, lorsqu'il y a eu remboursement de cotisations avant l'entrée en vigueur de la convention, la rente transitoire ne sera pas refusée, mais on imputera sur la rente à verser le montant des cotisations déjà remboursées (art. 9, 1^{er} al., de la convention et chiffre 11 du protocole final).

L'octroi de rentes transitoires aux ressortissants tchécoslovaques s'imposait puisque la Tchécoslovaquie s'était déclarée disposée à allouer aux ressortissants suisses, aux mêmes conditions qu'à ses propres ressortissants, ses rentes sociales qui ne dépendent ni du paiement de cotisations ni d'une durée de séjour minimum (art. 9, 2^e al., de la convention).

b. La situation des ressortissants suisses dans le système tchécoslovaque

En contre-partie, la Tchécoslovaquie garantit aux ressortissants suisses et à leurs survivants, aux mêmes conditions qu'à ses ressortissants, un droit à l'ensemble des prestations de la sécurité-rentes tchécoslovaque. Il convient de relever que, conformément au chiffre 14 du protocole final, cette égalité de traitement est aussi garantie en ce qui concerne les droits découlant de l'affiliation à d'anciennes institutions d'assurance d'entreprises. Le principe de l'égalité de traitement ne s'applique pas, en revanche, vu leur caractère particulier (cf. ci-dessus, chapitre B, sous-chapitre I, chiffre 4, lettre e), aux rentes pour services rendus et aux rentes personnelles (chiffre 4 du protocole final).

Il faut prêter une attention particulière à la disposition selon laquelle, totalisant unilatéralement les périodes d'assurance, la Tchécoslovaquie assimile les périodes d'assurance suisses à ses propres périodes d'assurance ou d'activité. Cette assimilation vaut pour la détermination du droit à toutes les prestations prévues par la législation tchécoslovaque à l'exception des rentes d'invalidité, car, au moment de la conclusion de la convention, il n'y avait pas de contre-prestation suisse dans ce domaine.

La solution adoptée a, pour les ressortissants suisses (comme du reste aussi pour les ressortissants tchécoslovaques) l'avantage suivant: désormais, lorsqu'ils sortiront de la sécurité-rentes tchécoslovaque — notamment quand ils quitteront la Tchécoslovaquie pour rentrer au pays — ils conserveront leur droit à une rente de vieillesse ou de survivants tchécoslovaque tant qu'ils feront partie de l'assurance-vieillesse et survivants suisse. La prise en compte des périodes d'assurance suisses est importante à deux points de vue:

- premièrement, parce que, selon la législation tchécoslovaque, déjà une brève interruption de la durée d'activité entraîne la perte du droit aux prestations;
- secondement, parce que la nouvelle sécurité-rentes tchécoslovaque ne connaît plus la possibilité de continuer volontairement l'assurance ou de payer une taxe pour que soit conservé le droit aux prestations.

Dans les cas où des périodes d'assurance suisses sont prises en compte, la sécurité-rentes tchécoslovaque alloue une rente calculée *pro rata temporis*, proportionnellement au rapport entre les périodes d'assurance tchécoslovaques et la somme des périodes d'assurance tchécoslovaques et suisses. Si le montant auquel l'intéressé pourrait avoir droit uniquement selon la législation tchécoslovaque est supérieur au montant total des rentes qui lui reviennent dans les Etats contractants du fait de l'application de la méthode *pro rata*, il reçoit de la sécurité-rentes tchécoslovaque un supplément égal à la différence entre les deux montants (article 8 de la convention).

Nous avons indiqué au chapitre A que, dans les circonstances actuelles, l'importance principale de la convention pour la Suisse réside dans la sauvegarde des intérêts des ressortissants suisses rentrés de Tchécoslovaquie au pays déjà depuis longtemps. Il se justifie donc d'indiquer brièvement quelle est, pour ces compatriotes, l'importance de la totalisation des périodes d'assurance.

Les anciens cas, soit ceux où l'événement assuré est survenu avant l'entrée en vigueur de la convention, sont particulièrement intéressants à ce propos. Il faut distinguer entre les cas dans lesquels le droit à la rente est reconnu et ceux dans lesquels il ne l'est pas, soit que la rente ait été refusée, soit qu'aucune demande de rente n'ait encore été présentée. Pour les premiers de ces cas, certains problèmes se posent uniquement en ce qui concerne le paiement des prestations en Suisse ou dans un Etat tiers; nous renvoyons à ce propos au chapitre 3 ci-dessous. Quant aux seconds cas, il convient d'abord de préciser que la convention leur est aussi applicable; par conséquent, ils doivent être examinés à nouveau et tranchés selon les dispositions de la convention (article 17, 1^{er} et 3^e alinéas). La prise en compte de périodes d'assurance suisses, prévue dans la convention, est importante en pareille occurrence parce qu'elle constitue la seule possibilité de faire renaître des droits qui sont éteints en vertu de la législation interne.

Il ne faut cependant pas perdre de vue que la totalisation des périodes d'assurance ne peut avoir un effet que dans les cas où l'événement assuré s'est produit après l'entrée en vigueur de l'assurance-vieillesse et survivants suisse; si cet événement est survenu auparavant, la totalisation est sans effet, en raison du manque de périodes d'assurance suisses à ajouter aux périodes tchécoslovaques. Ainsi, dans la mesure où des périodes d'assurance suisses peuvent être prises en compte, elles permettront que certains droits renaissent et garantiront aux assurés une rente calculée au prorata.

2. Le remboursement des cotisations

Le remboursement, aux ressortissants tchécoslovaques, des cotisations versées pour l'assurance-vieillesse et survivants suisse a été limité aux cotisations payées par l'assuré lui-même. Le remboursement de toutes les cotisations, soit, le cas échéant, le remboursement des cotisations d'employeur en sus des cotisations personnelles, n'a pu entrer en considération, car la Tchécoslovaquie, qui ne prélève pas de cotisations pour la sécurité-rentes, n'était pas en mesure de garantir la réciprocité. D'autre part, les ressortissants tchécoslovaques ne pouvaient être mis dans une moins bonne situation que les ressortissants des Etats avec lesquels la Suisse n'a pas passé de convention et qui ont droit au remboursement de leurs cotisations personnelles à l'assurance-vieillesse et survivants suisse en vertu de l'article 18, 3^e alinéa, de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants et de l'ordonnance du 14 mars 1952.

Aux termes de la convention, les ressortissants tchécoslovaques et leurs survivants qui n'ont pas droit à une rente peuvent demander le transfert à la sécurité-rentes tchécoslovaque des cotisations que l'assuré a payées lui-même à l'assurance-vieillesse et survivants suisse, s'ils vivent en Tchécoslovaquie et, d'après la législation tchécoslovaque uniquement, ou compte tenu de la convention, ont droit aux prestations de la sécurité-rentes tchécoslovaque; il en est de même s'ils vivent en Suisse ou dans un Etat tiers et, d'après la législation tchécoslovaque uniquement, ont droit à une prestation de la sécurité-rentes tchécoslovaque. Dans les autres cas, les cotisations sont remboursées à l'assuré ou à ses survivants. Il est intéressant de relever que, dans les cas où les cotisations sont transférées en Tchécoslovaquie, les périodes d'assurance suisses correspondantes sont entièrement assimilées, dans la sécurité-rentes tchécoslovaque, à des périodes d'assurance tchécoslovaques, et que, par conséquent, on renonce au calcul prorata des prestations (article 7, 3^e al., en relation avec l'article 8, 2^e alinéa, lettre c, de la convention).

Selon la législation tchécoslovaque en vigueur, le remboursement de cotisations par la Tchécoslovaquie aux ressortissants suisses qui n'ont pas droit à une rente n'entre pas en considération puisqu'il n'est pas payé de cotisations pour la nouvelle sécurité-rentes. En ce qui concerne l'ancienne législation, il faut relever qu'un remboursement de cotisations devient sans objet dans tous les cas où, grâce à la prise en compte de périodes d'assurance suisses, un droit à une prestation tchécoslovaque est acquis. Dans les autres cas, la Tchécoslovaquie n'a pu se déclarer prête à rembourser des cotisations pour la majeure partie perdues ou dévalorisées; on ne pouvait d'ailleurs équitablement exiger d'elle ce remboursement.

3. Le paiement des prestations à l'étranger

Comme nous l'avons exposé dans nos messages antérieurs relatifs à des conventions en matière d'assurances sociales, un des objectifs principaux des négociations internationales est, outre l'égalité de traitement, la garantie du transfert sans limite des prestations d'un Etat contractant à l'autre et si possible aussi dans un Etat tiers. Dans le cas de la Tchécoslovaquie, la solution de cette question avait d'autant plus d'importance que la législation tchécoslovaque fait dépendre en principe pour les étrangers le paiement des prestations à l'étranger de l'existence d'une convention internationale.

Selon la convention, la Tchécoslovaquie garantit aux ressortissants des deux Etats contractants le versement intégral en Suisse des prestations de la sécurité-rentes. En application du principe de l'égalité de traitement, d'éventuels suppléments ou augmentations seront versés aux ressortissants suisses vivant en Suisse aux mêmes conditions et dans la même mesure qu'aux ressortissants tchécoslovaques résidant dans notre pays.

En cas de résidence dans un Etat tiers, les ressortissants suisses recevront les prestations tchécoslovaques aux mêmes conditions et dans la même mesure que les ressortissants tchécoslovaques résidant dans un Etat tiers avec lequel la Tchécoslovaquie n'a pas conclu de convention. Cette disposition qui déroge apparemment au principe de l'égalité de traitement est due au fait que la Tchécoslovaquie a conclu avec divers Etats de l'Est des conventions de réciprocité fondées sur le principe de la territorialité.

En vertu de ces conventions, le ressortissant d'un des Etats contractants qui se rend dans l'autre est pris totalement en charge par la sécurité sociale de cet Etat, comme s'il y avait toujours été assuré, le premier Etat n'ayant plus aucune obligation à l'égard de l'intéressé. Par conséquent, en pareil cas, l'assurance du premier Etat ne paie aucune prestation dans l'autre Etat même pour ses propres ressortissants. Dès lors, si le principe de l'égalité de traitement avait été appliqué, un ressortissant suisse domicilié dans un Etat avec lequel la Tchécoslovaquie a conclu une convention fondée sur le principe de la territorialité n'aurait pas reçu de prestations tchécoslovaques. La solution adoptée permet d'éviter cet effet: comme la Tchécoslovaquie accorde les prestations de la sécurité-rentes à ses ressortissants résidant à l'étranger, même s'il n'existe pas de convention avec l'Etat où ils résident, les ressortissants suisses recevront, dans tout Etat tiers, comme les ressortissants tchécoslovaques, l'intégralité des prestations tchécoslovaques, y compris, le cas échéant, les suppléments et les augmentations (art. 5, 1^{er} et 2^e al., de la convention).

Il convient de noter, cependant, que ces règles valent seulement pour les prestations octroyées en vertu de la nouvelle loi sur la sécurité-rentes. Pour les cas où les droits sont nés sous l'empire de l'ancienne législation, soit avant le 1^{er} janvier 1957, la Tchécoslovaquie s'est vue dans l'impossibilité de payer intégralement les prestations en Suisse ou dans un Etat tiers parce que, selon l'ancien droit, seul applicable à ces cas, les prestations payées à l'étranger, même aux ressortissants tchécoslovaques, subissent des réductions. On a pu, en revanche, obtenir pour ces cas, non seulement l'égalité de traitement, mais aussi une garantie minimum très importante du point de vue social: les ressortissants suisses (comme d'ailleurs aussi les ressortissants tchécoslovaques), dont le droit est né avant le 1^{er} janvier 1957, recevront la prestation prévue jusqu'ici, mais au moins la contre-valeur de cent francs suisses par mois pour une rente de vieillesse, de quatre-vingts francs suisses par mois pour une rente de veuve et de quarante francs suisses par mois pour une rente d'orphelin (protocole final, chiffre 12).

En contre-partie, la Suisse garantit aux ressortissants tchécoslovaques, conformément au principe de l'égalité de traitement, le paiement intégral des rentes ordinaires dans n'importe quel Etat tiers.

En revanche, soit les rentes transitoires suisses, soit les rentes sociales tchécoslovaques ne seront payées par chaque Etat contractant aux ressortissants de l'autre que si ceux-ci résident dans le pays.

4. Le paiement des arrérages de rentes tchécoslovaques

Il était particulièrement important pour la Suisse de régler la question du paiement des arrérages de rentes tchécoslovaques, car la Tchécoslovaquie, invoquant l'absence de réciprocité, a suspendu le paiement en Suisse d'un certain nombre de rentes en cours. Il a été possible d'obtenir que toutes les rentes dont le versement était suspendu, en raison du manque d'une réciprocité prévue par convention, seraient payées, dès l'entrée en vigueur de la convention, rétroactivement à partir de la date de suspension des versements (protocole final, chiffre 13).

5. L'assurance facultative

L'article 12, 3^e alinéa, de la convention garantit l'application sans difficultés de l'assurance-vieillesse et survivants facultative suisse en Tchécoslovaquie.

C. L'ASSURANCE-ACCIDENTS

I. Le système tchécoslovaque

En Tchécoslovaquie, les accidents sont couverts par le système général de sécurité sociale, soit: par le service national de la santé, par l'assurance-maladie et par la sécurité-rentes des ouvriers et employés.

Tout d'abord, l'Etat tchécoslovaque garantit aux ouvriers et employés, en cas de maladie et d'accident, le traitement gratuit, y compris les médicaments, les moyens thérapeutiques et moyens auxiliaires orthopédiques, les frais de voyage et autres dépenses nécessaires.

Une indemnité journalière est allouée en lieu et place du salaire dès le premier jour d'incapacité de travail résultant d'une maladie ou d'un accident. Elle varie entre 50 et 90 pour cent du gain, celui-ci n'étant pris en considération que jusqu'à concurrence de 100 couronnes par jour.

En cas d'invalidité consécutive à un accident — y compris les accidents se produisant lorsque l'assuré se rend au travail ou en revient — ou à une maladie professionnelle, des rentes d'invalidité ou d'invalidité partielle sont allouées par la sécurité-rentes; cependant, la condition de durée d'activité minimum est supprimée et la rente d'invalidité est supérieure de 15 pour cent à la rente d'invalidité du régime général, l'augmentation étant de 10 pour cent pour la rente d'invalidité partielle. La rente d'invalidité est donc égale au minimum à 65 pour cent du gain pris en considération, la

rente d'invalidité partielle étant, au minimum, selon la catégorie, de 45, 42 ou 40 pour cent de ce gain.

Le versement des rentes de veuves et d'orphelins à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle n'est pas non plus subordonné à une durée minimum d'activité. En revanche, les autres conditions et le montant des prestations sont les mêmes que dans le régime général (cf. ci-dessus chapitre B, sous-chapitre I).

Les survivants de la victime d'un accident qui ont assumé les frais funéraires ont droit à une indemnité pour frais funéraires de 1000 couronnes.

II. Le contenu de la convention

La Tchécoslovaquie aussi bien que la Suisse ont ratifié la convention internationale de 1925 concernant l'égalité de traitement des travailleurs étrangers et nationaux en matière de réparation des accidents du travail. Par conséquent, la disposition de l'article 90 de la loi fédérale du 13 juin 1911 sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents, qui prévoit une réduction des prestations, est déjà sans effet pour la Tchécoslovaquie en ce qui concerne les accidents professionnels (accidents du travail).

La législation suisse sur l'assurance-accidents obligatoire couvre aussi les accidents non professionnels. Selon le système tchécoslovaque, les accidents non professionnels sont également couverts, au moyen du service général de la santé, de l'assurance-maladie et de la sécurité-rentes des ouvriers et employés. Si, en Tchécoslovaquie, les prestations sont plus basses qu'en Suisse, le cercle des salariés protégés est plus grand, ce dont bénéficient aussi les ressortissants suisses. Il paraît donc de faire bénéficier les ressortissants tchécoslovaques de l'intégralité des prestations de l'assurance contre les accidents non professionnels également, et de renoncer à une réduction.

D. LES EFFETS FINANCIERS DE LA CONVENTION

La colonie tchécoslovaque en Suisse est peu importante du point de vue numérique; comme, étant donné le chiffre 1 du protocole final, son effectif est encore diminué pour l'application de la convention, elle ne représente que quelques pour mille du nombre total des étrangers établis dans notre pays. Cette proportion à elle seule indique déjà que la convention n'aura que des effets financiers restreints sur les branches d'assurance sociale suisses qu'elle concerne.

Pour ce qui est de l'assurance-vieillesse et survivants, les dépenses supplémentaires résultant de la diminution du stage, de la suppression de la réduction d'un tiers et de l'octroi des rentes transitoires peuvent être évaluées à 50 000 francs au plus par an en moyenne; il s'agit donc d'un montant insignifiant en comparaison du total des obligations annuelles moyennes portées au bilan technique.

Les effets financiers seront encore plus minimes en matière d'assurance-accidents. La seule dépense supplémentaire résultera de la suppression de la réduction d'un quart pour les prestations allouées en raison d'un accident non professionnel.

E. ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA CONVENTION

La convention entrera en vigueur le premier jour du deuxième mois suivant le mois au cours duquel les instruments de ratification auront été échangés, avec effet dès ce jour. Ses dispositions seront aussi applicables aux cas dans lesquels l'événement assuré s'est produit antérieurement à l'entrée en vigueur de la convention. Ainsi, les cas dans lesquels des prestations n'ont pu être accordées jusqu'ici selon le droit interne d'un des Etats contractants devront être tranchés à nouveau conformément à la convention. Cependant les prestations, sous réserve des dispositions applicables au paiement des arrérages de rentes, ne pourront être allouées qu'au plus tôt dès l'entrée en vigueur de la convention.

La convention est conclue pour la durée d'une année. Elle sera renouvelée par tacite reconduction d'année en année, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties contractantes, qui devra être notifiée trois mois avant l'expiration du terme. En cas de dénonciation, tout droit acquis selon la convention est maintenu.

F. CONSIDÉRATIONS FINALES

Comme nous l'avons indiqué au début de ce message, la conclusion d'un accord de réciprocité entre la Suisse et la Tchécoslovaquie répond à un besoin pour l'un et l'autre des Etats.

La convention que nous vous soumettons tient compte d'une façon très large, dans la mesure où les circonstances le permettaient, des intérêts légitimes de nos concitoyens en matière de sécurité sociale tchécoslovaque. Relevons, en particulier, parmi les avantages accordés à nos concitoyens: l'égalité de traitement complète avec les ressortissants tchécoslovaques, la prise en compte par la sécurité-rentes tchécoslovaque des périodes d'assurance de l'assurance-vieillesse et survivants suisse lorsqu'il s'agit de déterminer le droit aux prestations tchécoslovaques ou de faire naître un tel droit, le paiement des prestations tchécoslovaques en Suisse et dans des Etats tiers, la garantie minimum en matière de droits nés avant l'entrée en vigueur de la nouvelle sécurité-rentes, enfin le paiement avec effet rétroactif des rentes dont le versement avait été suspendu vu l'absence de réciprocité.

Même si ce sont avant tout nos compatriotes rentrés au pays qui profiteront desdits avantages, il ne faut pas négliger le fait que la conclusion d'une convention en matière d'assurances sociales renforce toujours de

façon heureuse la situation des Suisses résidant dans l'Etat contractant envers les assurances sociales de cet Etat. Il est dès lors compréhensible que notre représentation diplomatique et la colonie suisse en Tchécoslovaquie avec lesquelles la délégation suisse a pris contact avant et après les négociations soient de chauds partisans de la convention que nous vous présentons.

Nous sommes convaincus que la convention ci-jointe, qui règle de façon non moins libérale la situation des ressortissants tchécoslovaques à l'égard des assurances sociales suisses, aura d'heureux effets pour les ressortissants des deux Etats.

Nous fondant sur les considérations qui précèdent, nous avons l'honneur de vous proposer d'approuver, en adoptant le projet d'arrêté fédéral ci-joint, la convention en matière d'assurances sociales conclue le 4 juin 1959 entre la Suisse et la Tchécoslovaquie.

Veuillez agréer, Monsieur le Président et Messieurs, les assurances de notre haute considération.

Berne, le 27 juillet 1959.

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Pour le président de la Confédération,

Wahlen

Le vice-chancelier,

F. Weber

12667

(Projet)

ARRÊTÉ FÉDÉRAL

approuvant

**la convention en matière d'assurances sociales conclue
entre la Suisse et la République tchécoslovaque**

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,

vu le message du Conseil fédéral du 27 juillet 1959,

*arrête:***Article premier**

La convention en matière d'assurances sociales signée le 4 juin 1959 entre la Suisse et la République tchécoslovaque est approuvée.

Le Conseil fédéral est autorisé à la ratifier.

Art. 2

Le Conseil fédéral est autorisé à prendre les mesures d'exécution nécessaires.