

8696

MESSAGE

du

**Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale
concernant l'approbation d'une convention sur la sécurité sociale
conclue entre la Suisse et l'Italie**

(Du 4 mars 1963)

Monsieur le Président et Messieurs,

Nous avons l'honneur de soumettre à votre approbation la convention relative à la sécurité sociale (appelée ci-après «convention») que la Suisse et l'Italie ont signée le 14 décembre 1962.

A. GÉNÉRALITÉS**I**

1. Le 4 avril 1949, la Suisse signait avec l'Italie sa première convention en matière d'assurance-vieillesse et survivants. Il est indéniable que, du côté suisse, les négociations avaient été menées avec une certaine réserve, en partie à cause du niveau des assurances sociales italiennes à cette époque.

La convention de 1949 fut assez rapidement remplacée par un nouvel accord signé le 17 octobre 1951, lequel est encore en vigueur. Ce second instrument constituait, il est vrai, un certain progrès, puisqu'en raison des améliorations sensibles que l'Italie avait apportées à sa législation sociale, la réduction des rentes d'un tiers était supprimée en faveur des ressortissants italiens. Ces derniers demeuraient cependant exclus du bénéfice des rentes transitoires du fait que l'Italie n'était pas en mesure de faire une concession correspondante et que d'impérieuses raisons d'ordre financier empêchaient alors de réduire le délai de carence pour l'acquisition du droit aux rentes ordinaires. Il n'est peut-être pas inutile de rappeler, quant à ce dernier point,



que des rentes d'un montant minimal légal étaient, à cette époque, garanties par l'assurance-vieillesse et survivants; or étant donné le nombre très élevé et sans cesse croissant des ressortissants italiens occupés en Suisse, une réduction générale du délai de carence n'aurait pas manqué d'avoir de sérieuses répercussions sur l'équilibre financier de l'assurance.

Quoiqu'il en soit desdites concessions, nous sommes heureux de pouvoir constater que les conventions conclues jusqu'à présent avec l'Italie ont rendu de grands services; elles ont fonctionné à la satisfaction des deux parties et leur application n'a pratiquement donné lieu à aucune difficulté.

2. Après que les autorités italiennes eurent exprimé à répétition leur désir d'engager des pourparlers pour la révision de l'accord, l'ambassade d'Italie à Berne remit, au début de 1960, au nom de son gouvernement, un mémorandum officiel au chef du département fédéral de l'intérieur. Ce mémorandum énumérait tous les objets qui, de l'avis des autorités italiennes, devaient être réglés lors de la révision de la convention. Compte tenu de l'évolution des négociations, les points essentiels de ce document peuvent être résumés de la manière suivante :

Assurance-vieillesse et survivants

Octroi des rentes ordinaires et extraordinaires aux ressortissants italiens, aux conditions les plus favorables stipulées par la Suisse dans d'autres conventions de réciprocité.

Assurance-invalidité

Extension du champ d'application de la convention à l'assurance-invalidité et octroi aux ressortissants italiens de l'égalité de traitement la plus complète possible dans cette assurance.

Assurance-accidents

Extension du champ d'application de la convention à l'assurance-accidents et octroi aux ressortissants italiens de l'égalité de traitement avec les ressortissants suisses tant dans le domaine de l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles que dans celui de l'assurance contre les accidents non professionnels.

Assurance-accidents dans l'agriculture

Augmentation appropriée des prestations minimales de cette assurance.

Allocations pour enfants

Octroi de l'égalité de traitement aux ressortissants italiens dans le domaine des allocations familiales fédérales et cantonales et plus particulièrement versement des allocations pour enfants aux travailleurs italiens occupés en Suisse dont les enfants sont demeurés à l'étranger.

Assurance-maladie

Institution de l'assurance obligatoire pour les travailleurs salariés italiens occupés en Suisse et inclusion dans cette assurance aussi bien des membres de la famille vivant en Suisse que de ceux qui sont demeurés en Italie.

II

Il ne fait aucun doute que la convention italo-suisse sur les assurances sociales actuellement en vigueur a le plus grand besoin d'être révisée. Il en va d'ailleurs de même pour les autres accords de réciprocité conclus par la Suisse. Cette nécessité résulte des modifications parfois considérables intervenues au cours de ces dernières années dans les législations suisses et étrangères et, en ce qui nous concerne plus particulièrement, de l'institution de l'assurance-invalidité en Suisse.

Si, dans cette œuvre de révision des accords, la priorité a été accordée à l'Italie, c'est qu'il y avait d'excellentes raisons à cela. Tout d'abord l'Italie est notre plus ancien partenaire dans le domaine des assurances sociales; mais la convention qui nous lie à elle actuellement ne s'applique, du côté suisse, qu'à l'assurance-vieillesse et survivants et, comme on vient de le voir, les effets en sont limités par des restrictions sensibles, ce qui fait apparaître une révision comme particulièrement urgente. Il faut toutefois considérer surtout que notre voisin du Sud nous fournit le contingent de beaucoup le plus important des travailleurs étrangers occupés dans notre pays. Cela ressort d'une façon impressionnante du fait qu'au mois d'août 1962 ces travailleurs étrangers séjournant temporairement en Suisse atteignaient le chiffre record de 645 000 environ et que 450 000 d'entre eux étaient de nationalité italienne.

III

Avant de relater brièvement le déroulement des négociations et de décrire les solutions auxquelles on s'est arrêté dans le nouvel accord, il nous paraît indiqué, pour une meilleure compréhension des difficultés qui se sont produites et du contenu de la convention, de donner un rapide aperçu de l'évolution remarquable qui a caractérisé le droit international des assurances sociales en Europe au cours de ces dernières années.

Le fort développement des assurances sociales, surtout depuis la seconde guerre mondiale, la prospérité continue et, en connexion avec elle, la nécessité de faire appel aux travailleurs étrangers dans une mesure encore jamais atteinte, enfin le rapprochement économique et politique de nombreux Etats européens ont eu pour conséquence l'apparition, dans le domaine de la sécurité sociale, de formes de collaboration internationale plus perfectionnées et en partie complètement nouvelles.

Cette évolution est spécialement sensible dans les pays de la Communauté économique européenne (CEE). Les règlements n^{os} 3 et 4 qu'elle a édictés concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants constituent les instruments internationaux les plus importants et les plus complets qui aient vu le jour dans ce domaine jusqu'à aujourd'hui. Il est vrai que les solutions de la CEE pour l'assurance-vieillesse et survivants, l'assurance-invalidité et l'assurance-accidents n'apportent aucune innovation essentielle par rapport aux conventions bilatérales traditionnelles. Mais dans les domaines de l'assurance-maladie, des allocations familiales et de l'assurance-chômage, les réglementations auxquelles on s'est arrêté ont véritablement révolutionné le droit international. Dans ces institutions dont le caractère strictement territorial était indiscuté, l'exportation des prestations a été convenue dans une mesure qui paraissait irréalisable jusqu'à une époque récente. Dans l'assurance-maladie, la protection accordée à un travailleur migrant a été entendue aux membres de sa famille demeurés dans leur pays d'origine ou résidant dans un autre Etat membre.

En résumé les règlements de la CEE poursuivent essentiellement deux buts: la protection aussi complète que possible des travailleurs migrants et la suppression dans toute la mesure réalisable, des entraves à la libre circulation qui seraient dues aux assurances sociales.

Ces développements ne pouvaient demeurer sans certaines conséquences pour notre pays. Les règlements de la CEE sont notamment devenu un facteur de concurrence considérable dans l'engagement de main-d'œuvre étrangère. Si la Suisse entend pouvoir rivaliser avec d'autres Etats dans ce domaine si important pour elle qu'est le marché du travail, elle doit, dans a mesure du possible, être prête à adopter des solutions nouvelles tenant compte des développements intervenus dans la sécurité sociale internationale. Or à cet égard, les avantages sociaux accordés aux travailleurs étrangers doivent être considérés comme un attrait non négligeable.

Les négociations avec l'Italie ont démontré avec toute la clarté nécessaire que l'adaptation à l'évolution ne sera pas toujours aisée pour notre pays. Après ce qui a été dit plus haut, il n'est point surprenant que les solutions de la CEE dans le domaine des allocations familiales et de l'assurance-maladie soient précisément celles qui ont soulevé le plus de difficultés.

IV

1. Les négociations officielles se sont tout d'abord déroulées en trois phases: du 15 au 25 mars 1961, à Berne; du 7 au 17 juillet 1961, à Rome; et du 23 au 29 novembre 1961 à Berne de nouveau. La délégation suisse était dirigée par M. le directeur A. Saxer, préposé aux conventions en matière d'assurances sociales, tandis que la délégation italienne avait à sa tête M. le ministre Pazzaglia, directeur général adjoint de l'émigration au ministère des

affaires étrangères. Au cours de la troisième phase, il devint évident que, sur un certain nombre de problèmes fondamentaux, les points de vue n'avaient pas pu se rapprocher suffisamment; aussi les négociations furent-elles interrompues. Les chefs de délégation ayant toutefois pu jeter les bases d'une entente au cours de pourparlers informels qu'ils eurent dans le courant de 1962, la convention fut signée à Rome, le 14 décembre 1962, après une brève et dernière phase de négociations. Du côté italien, la convention fut signée par M. G. Lupis, sous-secrétaire d'Etat au ministère des affaires étrangères.

2. En ce qui concerne l'assurance-vieillesse et survivants, l'assurance-invalidité et l'assurance-accidents, une entente fut réalisée en relativement peu de temps et sans difficultés notoires. En revanche, les négociations furent très difficiles dans le domaine des allocations familiales et de l'assurance-maladie. Là, l'Italie mit une insistance extrême à demander la réalisation aussi totale que possible de ses exigences; pour les appuyer, elle invoqua le grand nombre de ses ressortissants travaillant en Suisse et leur importance pour notre économie et elle fit constamment appel à l'argument de l'évolution intervenue dans la sécurité sociale internationale et plus particulièrement aux règlements de la CEE qu'elle considère aujourd'hui comme faisant seuls autorité.

3. L'Italie prétendait ainsi que la convention règle la situation des ressortissants italiens dans le domaine des allocations familiales, tant sur le plan de la législation fédérale que sur celui de la législation cantonale, qu'elle accorde à ces ressortissants l'égalité de traitement totale avec les ressortissants suisses dans cette branche de la sécurité sociale et qu'elle leur garantisse en particulier le versement intégral des allocations pour enfants pour les enfants demeurés en Italie. La délégation italienne soutenait que, selon la conception dominante dans la pratique internationale actuelle, les allocations familiales constituent une partie du salaire et que les travailleurs italiens ne doivent pas être injustement privés de cette partie, d'autant moins que la Suisse met des obstacles sérieux à ce qu'ils puissent se faire rejoindre par leurs familles.

Il faut reconnaître que la demande italienne n'était pas dénuée de tout fondement; une certaine bienveillance paraissait dès lors justifiée dans l'octroi des allocations familiales, mais il convenait de faire une distinction tout à fait nette entre les allocations familiales du régime fédéral et celles des régimes cantonaux.

En ce qui concerne les premières, qui n'ont d'effet que pour l'agriculture, il était possible de donner suite aux *desiderata* italiens, ainsi que cela ressortira d'ailleurs encore plus clairement de nos explications sur le contenu de la convention.

En ce qui a trait, en revanche, aux allocations familiales cantonales, il fallut déclarer qu'en raison de la compétence législative des cantons, il ne pouvait être question de leur imposer des obligations par la voie d'une convention internationale, d'autant moins que la Confédération venait de renoncer à instituer un régime fédéral d'allocations familiales applicable à l'ensemble de la population salariée. On exposa qu'il appartenait aux cantons de modifier leurs lois pour répondre aux vœux italiens; les autorités fédérales se déclaraient toutefois prêtes à user de leur pouvoir de persuasion pour amener les cantons à agir dans ce sens.

L'intervention fédérale eut pour résultat que, par la suite, la presque totalité des cantons possédant un régime d'allocations familiales ont modifié leurs législations. Les uns l'ont fait en prescrivant dans leurs lois mêmes le versement des allocations pour enfants à des travailleurs étrangers dont les enfants sont domiciliés à l'étranger, les autres en autorisant par une disposition légale le conseil d'Etat à prendre les dispositions nécessaires. Un certain nombre de cantons ont déjà fait usage de cette compétence; les autres ne sauraient guère tarder à suivre.

Les réglementations cantonales présentent d'ailleurs certaines différences entre elles. Certaines accordent le versement inconditionnel des allocations pour enfants aux travailleurs étrangers et instituent ainsi l'égalité de traitement totale des nationaux et des non-nationaux. D'autres restreignent d'une manière ou d'une autre le versement des allocations aux travailleurs étrangers dont les enfants résident hors de Suisse, plus particulièrement en ce qui concerne l'âge donnant droit aux prestations, le montant des allocations ou le nombre des enfants ouvrant droit aux prestations.

Du côté suisse on ne manqua d'ailleurs pas de faire remarquer que dans l'application de nombre de conventions collectives de travail prescrivant le versement d'allocations pour enfants, ces allocations sont payées aux ressortissants étrangers quel que soit le lieu de résidence de leurs enfants.

L'évolution en cours fut accueillie avec satisfaction par l'Italie, qui se vit dès lors en mesure de renoncer à exiger qu'une réglementation concernant les allocations familiales cantonales intervînt dans la convention même. En revanche, elle exprima le désir que les autorités fédérales continuent de s'employer auprès des gouvernements cantonaux afin d'obtenir d'une part que tous les cantons possédant une législation en matière d'allocations familiales instituent sans tarder le versement des allocations pour enfants aux travailleurs italiens dont les enfants résident à l'étranger et, d'autre part, que toute discrimination entre nationaux et étrangers disparaisse. Dans une déclaration commune signée en même temps que la convention, il a été tenu compte de ce désir et l'engagement a été pris, du côté suisse, de poursuivre auprès des cantons l'effort déjà entrepris. Il a été d'autant plus facile de souscrire à cet engagement que certaines dispositions restrictives ne semblent pas se justifier et ne se sont, au surplus, pas révélées nécessaires dans la pratique.

4. C'est dans le domaine de l'assurance-maladie que les négociations ont été les plus ardues. En effet, l'Italie n'entendait pas ici se contenter de l'égalité de traitement. Elle exigeait au contraire une obligation d'assurance englobant non seulement la totalité de ses ressortissants travaillant en Suisse, mais encore les membres de leurs familles vivant en Suisse ou en Italie. Quant aux primes, elle exigeait qu'elles fussent entièrement ou pour le moins partiellement à la charge des employeurs.

Pour justifier ses exigences, la délégation italienne se fondait ici aussi sur les dispositions en vigueur de la CEE.

Il faut constater que les règlements de la CEE, qui vont extrêmement loin dans le domaine de l'assurance-maladie, disposent que non seulement l'assurance du travailleur lui-même mais encore celle des membres de sa famille sont à la charge de l'assurance du pays du lieu de travail du chef de famille, et cela tant pour les membres de la famille domiciliés dans le pays du lieu de travail que pour ceux qui résident sur le territoire d'un autre Etat membre. Il est vrai que, dans ce dernier cas, l'assurance du pays de résidence des membres de la famille doit prendre à sa charge 25 pour cent des frais.

En ce qui concerne l'assurance-maladie des travailleurs eux-mêmes, il fut, ici aussi, nécessaire de faire tout d'abord comprendre à notre partenaire que la Confédération avait renoncé à instaurer une obligation générale ou même partielle. La délégation suisse fit en outre valoir que, d'une manière ou d'une autre, de nombreux cantons avaient déjà institué l'assurance-maladie obligatoire et déclara que les autorités fédérales étaient prêtes à soutenir les efforts des cantons dans ce domaine. Enfin, elle ne manqua pas de signaler à l'attention de la délégation italienne les nombreux contrats de travail individuels, collectifs et types qui contiennent des dispositions concernant l'obligation de s'assurer contre la maladie et de faire remarquer que les ressortissants étrangers bénéficient d'une égalité de traitement complète avec les citoyens suisses aussi bien dans ces réglementations contractuelles que, d'une façon générale, dans l'assurance-maladie en Suisse.

Loin de se satisfaire de cette situation de fait, la délégation italienne insista avec véhémence sur la nécessité de trouver une solution conventionnelle garantissant l'assurance de tous les travailleurs italiens en Suisse contre la maladie; cette demande visait d'ailleurs essentiellement l'assurance des soins médico-pharmaceutiques.

Etant donné l'intérêt manifesté par l'Italie pour le règlement de cette question, il fut alors convenu d'insérer dans le protocole final joint à la convention une disposition tenant compte, dans la mesure du possible, des désirs italiens; nous y reviendrons au chapitre sur le contenu de la convention.

En ce qui concerne les exigences italiennes visant à faire assurer les membres de la famille, nous rappelons tout d'abord que les réglementations

intervenues au sein de la CEE et auxquelles l'Italie s'est référée au cours des négociations, supposent l'existence de régimes d'assurances englobant la totalité des salariés et se fondant sur le principe de l'assurance familiale. Or, si les régimes d'assurance-maladie des six pays de la CEE remplissent bien ces conditions, l'assurance-maladie suisse est conçue comme une assurance individuelle, et elle est dominée complètement par le principe de la territorialité. Une réglementation telle que celle que demandait l'Italie eût donc été totalement impraticable sans modifications profondes de la structure même de notre assurance-maladie. Il ne faut d'ailleurs pas oublier que l'instauration de l'assurance familiale en faveur des travailleurs italiens, et la participation des employeurs au versement des primes qui en eût vraisemblablement été la conséquence inévitable, auraient gravement lésé le principe de l'égalité de traitement, au détriment des ressortissants suisses, et, par contre-coup, mis en danger la paix du travail en Suisse.

L'impossibilité de régler par voie de convention les problèmes auxquels l'Italie cherchait une solution n'éliminait naturellement pas l'importance toute particulière que notre partenaire attachait à l'assurance-maladie des membres de la famille, ni le fait que la solution recherchée est une réalité dans le cadre de la CEE. On ne put dès lors se refuser, du côté suisse, à reprendre encore une fois l'examen de cette question complexe afin de tenter de lui trouver, dans la mesure du possible, une solution acceptable pour les deux parties (cf. «Déclarations communes», chiffre 2).

La position adoptée par la délégation italienne, qui manifesta d'ailleurs de la compréhension pour les difficultés résultant des particularités de la loi suisse, se comprend mieux si l'on se remémore que, selon la législation italienne, les membres de la famille ne sont assurés contre la maladie qu'autant que le chef de famille, ou un membre de la famille faisant partie du noyau familial légal (*nucleo familiare*) et ayant la famille à sa charge, est occupé lui-même en Italie. Si cette condition n'est pas réalisée, toute possibilité d'appartenir à l'assurance-maladie sociale est exclue pour les membres de la famille. C'est là une grave lacune du point de vue d'une politique sociale, mais c'est une lacune que la réglementation de la CEE est parvenue à éliminer.

5. La délégation italienne exigea enfin une augmentation substantielle des prestations de l'assurance suisse contre les accidents dans l'agriculture. Or, il faut reconnaître que, dans ce domaine, la demande de l'Italie n'était pas dénuée de fondement. Les prestations prescrites par les cantons dans cette assurance étaient considérées comme nettement trop faibles et ne correspondaient plus aux circonstances actuelles. Ici aussi, une réglementation par voie de convention internationale était cependant incompatible avec les attributions des cantons en matière de législation. Le Conseil fédéral se décida alors, après consultation de l'union suisse des paysans, à fixer comme suit les prestations minimales qui sont la condition de l'octroi de contri-

butions fédérales aux primes à l'assurance-accidents des paysans de la montagne: 10 000 francs en cas de décès; 20 000 francs en cas d'invalidité totale; 5 francs pour les indemnités journalières payables à partir du 14^e jour après celui de l'accident, 2000 francs pour les frais de guérison et 1000 francs pour les appareils nécessaires. Les cantons ont déjà adapté leurs dispositions légales à ces taux minimaux prescrits par la Confédération; certains d'entre eux vont même au-delà.

6. Les cantons et les organisations faitières des employeurs et des salariés ainsi que les principales organisations économiques ont été consultés à diverses reprises au cours des négociations. Ils ont été tenus au courant de l'état des pourparlers et ont eu l'occasion d'exprimer leur avis sur les problèmes variés qui se posaient et sur les solutions envisagées. Si les négociations ont pu être menées à bonne fin après presque deux ans d'efforts, c'est en bonne partie grâce à la collaboration et à la compréhension dont ont fait preuve les cantons et les associations faitières de l'économie; nous tenons à leur adresser nos remerciements ici même et savons plus particulièrement gré aux cantons de la grande preuve de bonne volonté qu'ils ont donné en modifiant leurs législations sur les allocations familiales.

B. LE CONTENU DE LA CONVENTION

I. Généralités

Il faut noter préalablement que la convention que nous vous soumettons n'est pas un accord complémentaire à la convention existante mais bien une nouvelle convention qui remplacera celle du 17 octobre 1951. La conclusion d'un nouvel accord se justifie de deux manières: En premier lieu par la nécessité qu'il y avait d'élargir considérablement le champ d'application de la convention; en effet alors que du côté suisse seule l'assurance-vieillesse et survivants avait, jusqu'ici, fait l'objet d'une réglementation avec l'Italie, le nouvel accord s'applique maintenant aussi à l'assurance-invalidité, à l'assurance contre les accidents professionnels et les maladies professionnelles et les accidents non professionnels ainsi qu'au régime fédéral des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans; parallèlement, du côté italien, on a inclus dans le champ d'application de l'accord l'assurance-invalidité, vieillesse et survivants, l'assurance contre les accidents professionnels et les maladies professionnelles ainsi que les allocations familiales. Mais la conclusion d'une nouvelle convention se justifiait encore d'une autre manière: Les modifications de notre législation sur l'assurance-vieillesse et survivants entrées en vigueur le 1^{er} janvier 1960 permettaient à la Suisse d'asseoir un arrangement international sur des bases complètement nouvelles, tout au moins en ce qui concerne cette branche des assurances sociales; nous aurons l'occasion d'y revenir de façon plus approfondie par la suite.

Conformément à la tendance générale actuelle, la convention est fondée sur le principe de l'égalité de traitement (art. 2 de la convention). Ceci étant acquis, la convention ne contient, en ce qui concerne le droit aux prestations des différents régimes d'assurances, des dispositions concrètes que lorsqu'il y a dérogation à la règle de l'égalité de traitement ou qu'une réglementation matérielle s'avère nécessaire pour la compléter. C'est ce qu'il y a lieu de ne pas perdre de vue quand on examine le contenu de la convention.

II. Assurance-vieillesse, survivants et invalidité

1. L'assurance-vieillesse, survivants et invalidité italienne

Pour une meilleure compréhension des problèmes qui se posent lors de négociations internationales sur les assurances sociales et des solutions auxquelles on s'arrête, il ne paraît pas inutile de donner dans nos messages un aperçu des régimes d'assurances sociales de nos partenaires. Dans le message concernant la convention avec l'Italie de 1951, nous avons examiné très à fond les modifications importantes apportées par la loi du 15 avril 1952 au régime italien d'assurance-vieillesse, invalidité et survivants. Aucun changement fondamental de ce régime n'est à signaler pour la période qui a suivi. Tout au plus, faut-il retenir que le champ d'application de l'assurance a été étendu aux travailleurs agricoles et aux travailleurs à domicile par l'adoption de certaines dispositions particulières; mais surtout les prestations ont été augmentées à plusieurs reprises et adaptées à la hausse des salaires et des prix.

La dernière des modifications de la loi date du 12 août 1962. A cette occasion, le facteur de multiplication pour le calcul de l'allocation de compensation a passé de 55 (44 en 1952) à 72, ce qui équivaut à une nouvelle augmentation des pensions d'environ 30 pour cent et même, par rapport à 1952, de 50 pour cent. Les prestations minimales s'élèvent maintenant à 12 500 liras par mois pour les personnes de moins de 65 ans et à 15 000 liras pour les personnes âgées de plus de 65 ans (en 1952 les prestations correspondantes s'élevaient à 3000 et 5000 liras). L'Etat contribue pour une somme de 14 milliards de liras à cette augmentation des prestations minimales. Simultanément, les cotisations ont été augmentées: Le taux des cotisations de base est actuellement, selon la classe à laquelle appartient l'assuré, de 26 à 420 liras par mois pour les employés et de 6 à 97 liras par semaine pour les ouvriers (en 1952: 26 à 200 resp. 6 à 45 liras). Quant au taux de la cotisation au fonds de compensation, il est fixé pour la période allant jusqu'à fin juin 1963 à 18 pour cent, et à partir de ce moment à 19,8 pour cent; les deux tiers de cette cotisation (soit 13,20 pour cent) sont à la charge de l'employeur, tandis qu'un tiers (6,60 pour cent) doit être payé par le travailleur (en 1952 le rapport était de 6,60 pour cent à la charge de l'employeur et de 2,40 pour cent à celle du salarié sur une cotisation totale de 9 pour cent.)

2. Le droit réciproque aux prestations

a. Droits des ressortissants italiens dans l'assurance-vieillesse et survivants suisse

Rentes ordinaires. — Aux termes de la nouvelle convention, les ressortissants italiens bénéficieront de l'égalité de traitement totale avec les ressortissants suisses en ce qui concerne l'acquisition d'un droit aux rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants. Cela signifie qu'ils auront droit à ces rentes déjà après une seule année complète de cotisations.

Ainsi qu'on l'a indiqué plus haut, aucune disposition particulière de la convention n'en dispose expressément ainsi, puisque cette réglementation est la conséquence du principe de l'égalité de traitement fixé à l'article 2.

Pour que les travaux administratifs ne prennent pas trop d'ampleur, les ressortissants italiens domiciliés hors de Suisse, dont la rente s'élèverait à moins de trois vingtièmes de la rente complète, auront droit, en lieu et place de cette rente partielle, à une indemnité forfaitaire égale au montant actuel de la rente due (art. 7, lettre *a*, de la convention).

Rentes extraordinaires. — Les ressortissants italiens domiciliés en Suisse auront droit aux rentes extraordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants aux mêmes conditions que les ressortissants suisses. La condition en est toutefois qu'immédiatement avant la date à partir de laquelle ils demandent la rente, ils aient résidé en Suisse de manière ininterrompue pendant dix années entières au moins lorsqu'il s'agit d'une rente de vieillesse et pendant cinq années entières au moins lorsqu'il s'agit d'une rente de survivants ou d'une rente de vieillesse venant se substituer à une rente de survivants (art. 7, lettre *b*, de la convention).

b. Droits des ressortissants italiens dans l'assurance-invalidité suisse

Rentes ordinaires. — Le principe de l'égalité de traitement devrait aussi être réalisé de la façon la plus complète possible dans l'assurance-invalidité.

C'est ainsi que les ressortissants italiens auront également droit aux rentes ordinaires de cette assurance après une seule année complète de cotisations; ils seront considérés comme satisfaisant aux exigences de la clause d'assurance de la loi sur l'assurance-invalidité dans les cas où ils auront bénéficié d'une rente d'invalidité avant d'avoir quitté la Suisse ainsi que dans les cas où ils auront appartenu à l'assurance italienne après leur départ de Suisse (art. 8, lettre *b*, de la convention). Cette concession, qui permettra aux ressortissants italiens d'acquérir une rente même si l'invalidité survient en Italie, est nécessaire, étant donné que, pour des raisons faciles à concevoir, notre assurance facultative ne peut pas admettre les ressortissants étrangers.

Comme pour l'assurance-vieillesse et survivants, les rentes partielles de l'assurance-invalidité d'un montant inférieur à trois vingtièmes seront rem-

placées par une indemnité forfaitaire lorsque l'ayant droit résidera à l'étranger (art. 8, lettre *c*, de la convention).

Rentes extraordinaires. — Les rentes extraordinaires de l'assurance-invalidité seront accordées aux ressortissants italiens de façon analogue à ce qui a été prévu pour l'assurance-vieillesse et survivants, à la condition qu'ils aient résidé en Suisse de manière ininterrompue pendant cinq années entières au moins immédiatement avant leur demande de rente. La même durée de domicile est exigée pour une rente extraordinaire de vieillesse se substituant à la rente extraordinaire d'invalidité (art. 8, lettre *d*, de la convention).

Mesures de réadaptation. — Les ressortissants italiens auront droit aux mesures de réadaptation comme les ressortissants suisses, à la condition toutefois qu'ils soient domiciliés en Suisse et qu'immédiatement avant la date à laquelle survient l'invalidité ils aient versé des cotisations à l'assurance pendant une année entière au moins.

Pour les femmes sans activité lucrative et les veuves, ainsi que pour les enfants mineurs, qui ne sont pas, comme on le sait, assujettis à l'obligation de cotiser, une durée minimale de séjour en Suisse se substituera à la durée minimale de cotisations. Les enfants mineurs auront en outre droit aux mesures de réadaptation s'ils sont nés invalides en Suisse ou s'ils ont séjourné dans notre pays de manière ininterrompue depuis leur naissance (art. 8, lettre *a*, de la convention).

*c. Droits des ressortissants suisses
dans l'assurance-vieillesse, invalidité et survivants italienne*

En contrepartie, l'Italie garantit sans restriction aux ressortissants suisses le droit à toutes les prestations de l'assurance-vieillesse, invalidité et survivants italienne comme à ses propres ressortissants.

Il faut mentionner spécialement la réglementation suivante, qui fait pour la première fois l'objet d'une disposition dans une convention avec l'Italie: Selon cette disposition, l'Italie consent à procéder à la totalisation unilatérale des périodes d'assurance, c'est-à-dire qu'elle prend en considération les périodes d'assurance suisses en plus des périodes d'assurance italiennes, lorsque ces dernières ne suffisent pas pour l'acquisition d'un droit dans l'assurance-vieillesse, invalidité et survivants italienne.

Cette solution présente un double intérêt pour les ressortissants suisses (comme d'ailleurs aussi pour les ressortissants italiens): Tout d'abord elle leur évite, tant qu'ils versent des cotisations à l'assurance suisse, d'avoir à poursuivre facultativement l'assurance italienne pour conserver les droits à une rente de vieillesse, d'invalidité ou de survivants qu'ils ont acquis; c'est plus particulièrement le cas lorsqu'ils quittent l'Italie pour venir en Suisse.

Cela n'empêche d'ailleurs nullement le ressortissant suisse de s'affilier quand même à l'assurance facultative italienne s'il désire améliorer les prestations auxquelles il aura droit plus tard. Cette solution permettra aux ressortissants suisses d'avoir toujours droit à une prestation de l'assurance italienne lorsque, par la totalisation des périodes d'assurances suisses et italiennes, le délai de carence selon le droit italien (période minimale de cotisations) sera accompli, donc le cas échéant, déjà après une seule année de cotisations en Italie. C'est important, puisque ce délai de carence est de cinq ans pour une rente italienne d'invalidité ou de survivants et même de quinze ans pour une rente de vieillesse. Dans ces cas, l'Italie accordera une rente partielle correspondant au rapport existant entre les périodes d'assurance en Italie et la somme totale des périodes d'assurances dans les deux pays. Notons que l'Italie calcule toujours la rente partielle sur la base de la rente minimale légale (art. 9 de la convention).

3. Le remboursement des cotisations

La réduction par la Suisse de la durée minimale de cotisations à une année doit logiquement avoir pour effet la suppression du remboursement des cotisations. La délégation italienne demanda toutefois que l'on tînt compte des situations particulières suivantes: Se fondant sur la convention en vigueur, un certain nombre de ressortissants italiens ont déjà pris leurs dispositions pour se retirer en Italie au moment où se produit l'événement assuré selon le droit italien (60 ans pour les hommes, 55 ans pour les femmes), et pour y bénéficier de la rente italienne qu'ils ont acquise. Or, pour pouvoir toucher une rente de vieillesse italienne suffisante, il est absolument indispensable que les cotisations qu'ils ont versées à l'assurance suisse puissent être transférées à l'assurance italienne. On s'est dès lors arrêté à une solution transitoire, la Suisse se déclarant d'accord de laisser cette possibilité aux ressortissants italiens pendant une période de cinq ans à partir de l'entrée en vigueur de la convention. Le transfert ne peut toutefois être demandé que lors de la réalisation de l'événement assuré en cas de vieillesse et à la condition que le ressortissant italien ait quitté la Suisse au plus tard à la fin de l'année au cours de laquelle ledit événement assuré s'est réalisé (art. 23, 5^e al., de la convention).

D'autre part, des délais de carence très longs étant parfois nécessaires pour l'acquisition de certaines prestations des assurances italiennes, il peut arriver qu'un ressortissant suisse se voie, malgré la prise en considération des périodes d'assurance suisses, dans l'impossibilité d'acquiescer une prestation italienne. La Suisse a obtenu que, dans ces cas, les assurances italiennes remboursent le montant des cotisations qui leur ont été versées par le travailleur et par son employeur.

4. Le versement des prestations à l'étranger

Selon les dispositions de la convention, les ressortissants suisses et italiens recevront les prestations des assurances des deux Etats sans restriction aucune tant qu'ils seront domiciliés sur le territoire de l'une des parties contractantes. En cas de séjour dans un Etat tiers, le versement des prestations s'effectuera conformément au principe de l'égalité de traitement. Ni la Suisse ni l'Italie ne connaissant de restrictions de paiement lorsque leurs ressortissants résident hors du territoire national, cela signifie qu'en pratique chacun des Etats contractants versera ses prestations intégralement aux ressortissants de l'autre qui séjournent dans un pays tiers.

Eu égard à la nature particulière de certaines prestations, ce principe ne recevra toutefois pas, du côté suisse, une application illimitée. Les rentes extraordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité suisses ne seront servies à des assurés italiens que s'ils habitent en Suisse. La même restriction s'applique, en raison de leur caractère d'assistance, aux rentes d'invalidité pour les assurés dont le degré d'invalidité est inférieur à 50 pour cent et aux allocations pour impotents de l'assurance-invalidité. Enfin, conformément à un principe généralement reconnu sur le plan international, les mesures de réadaptation ne pourront également être accordées qu'en Suisse.

Du côté italien, aucune restriction de ce genre n'est nécessaire, étant donné tout d'abord qu'il n'existe pas de prestations non contributives dans les assurances italiennes, mais aussi parce qu'aucun droit à des mesures de réadaptation n'est inscrit dans la législation italienne, de sorte qu'il appartient de toute façon à l'assurance de décider si elle veut accorder ou non de telles mesures.

5. Appréciation de la réglementation envisagée

Il apparaît utile de s'arrêter quelque peu à la réglementation qui fait l'objet de la nouvelle convention. L'importance des branches d'assurances traitées dans ce chapitre nous y incite. La portée des principes nouveaux qui régiront pour la première fois les relations internationales de la Suisse dans le domaine des assurances sociales l'exige.

Retenons tout d'abord que la solution envisagée dans le domaine de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité est la conséquence logique de l'adoption, le 1^{er} janvier 1960, du système des rentes *pro rata*. Ces rentes correspondant, d'une manière générale, à la contre-valeur des cotisations versées, il n'y a pas de raisons d'imposer aux ressortissants d'un Etat contractant un délai de carence particulier, tout au moins lorsque cet Etat est prêt, de son côté, à faire des concessions appropriées. La réduction de la durée minimale de cotisations ne risque donc plus de compromettre

l'équilibre financier de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité; nous exposerons ce point plus en détail dans le chapitre sur les répercussions financières de la convention.

La nouvelle réglementation ne constitue toutefois pas uniquement une solution plus satisfaisante sur le plan de l'équilibre financier; elle est bien préférable aussi du point de vue social. En effet, par comparaison avec la situation existante (délai de carence de plusieurs années et remboursement des cotisations en cas de défaut d'un droit à prestations), l'octroi d'une rente après une seule année de cotisations déjà constitue un progrès social appréciable, qui est notamment sensible en cas de décès prématuré ou lorsque l'invalidité survient au début d'une carrière. Pour l'Italie, ces améliorations présentent un intérêt tout particulier puisque, pour des raisons financières, la réduction de la durée minimale de cotisations de dix à cinq ans n'avait pas pu lui être accordée. Quant au fait que, du côté suisse, on puisse supprimer le remboursement ou le transfert des cotisations, il faut s'en réjouir; il ne constitue pas seulement une anomalie du point de vue d'une politique sociale mais a été parfois la source de difficultés avec des administrations et des assurés italiens, en raison plus particulièrement des écarts importants de l'âge donnant droit à la rente de vieillesse dans les deux pays (60 ans pour les hommes et 55 ans pour les femmes selon la législation italienne).

Il va de soi qu'en contrepartie de la réduction de la durée minimale de cotisations à une année, la Suisse doit demander à ceux de ces partenaires dont la législation exige des délais de carence sensiblement plus longs qu'ils prennent en compte les périodes d'assurance suisses pour l'accomplissement de ce délai et, le cas échéant, pour le maintien des droits acquis. C'est là la seule solution correspondant à peu près à la réglementation offerte par la Suisse.

Il peut toutefois arriver que, malgré la totalisation des périodes d'assurances accomplies dans les deux Etats, un assuré n'acquière aucun droit dans l'assurance étrangère. Pour ces cas, fort peu nombreux il est vrai, la Suisse se voit, en ce qui la concerne, dans l'obligation d'insister pour le maintien du remboursement des cotisations.

La réglementation envisagée est au surplus d'une importance considérable pour nos relations avec l'étranger; du point de vue de notre position à l'égard d'autres Etats, nous obtenons en effet ainsi deux résultats intéressants, savoir;

- tout d'abord l'égalité de traitement avec nos nationaux des ressortissants d'Etats ayant conclu une convention avec nous, et en second lieu
- la renonciation, de la part de nos partenaires, à une prise en compte par notre assurance de périodes d'assurance étrangères.

En ce qui concerne ce dernier point, notons que cette renonciation est possible d'une part parce que, grâce à l'égalité de traitement (c'est-à-dire à la

reconnaissance d'un droit à prestation après une seule année de cotisation), une prise en compte de périodes d'assurance étrangères par la Suisse devient inutile, et d'autre part parce que la solution unilatérale suisse est équivalente à celle de la totalisation bilatérale ou multilatérale des périodes d'assurance. Cette constatation a son importance à une époque où le nombre des travailleurs étrangers en Suisse atteint les chiffres records cités, car la méthode de la totalisation — que nous avons décrite en détail dans d'autres messages concernant les conventions sur les assurances sociales — n'est pas sans créer des complications administratives sérieuses.

Quant à l'octroi aux ressortissants italiens des rentes extraordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité, il correspond aux tendances internationales actuelles. A cet égard, nous nous bornerons à citer la convention n° 118 sur l'égalité de traitement des nationaux et des non-nationaux dans la sécurité sociale, adoptée l'année passée par la conférence internationale du travail, le règlement n° 3 déjà maintes fois mentionné de la CEE et enfin les accords intérimaires concernant la sécurité sociale, du Conseil de l'Europe. De même, c'est un principe internationalement reconnu que le droit aux prestations non contributives est lié à la condition d'une durée minimale de séjour. Les délais que la Suisse a stipulé dans la convention correspondent à ceux de la convention n° 118 mentionnée plus haut, convention qui est considérée comme déterminante à l'heure actuelle sur le plan international.

Enfin, on ne saurait omettre de mentionner, pour apprécier la nouvelle réglementation à sa juste valeur, la double fonction qui est dévolue aujourd'hui aux rentes extraordinaires: Depuis l'institution des rentes *pro rata*, les rentes extraordinaires se substituent, lorsque les conditions économiques spéciales sont remplies, aux rentes ordinaires d'un montant inférieur; par ailleurs, elles sont accordées aux personnes qui n'ont pas pu acquérir un droit à une rente ordinaire en raison de périodes de cotisations insuffisantes ou faisant complètement défaut. Dans cette dernière fonction, elles sont essentiellement accordées aux personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883 et à leurs survivants ainsi qu'aux femmes devenues veuves et aux enfants devenus orphelins avant le 1^{er} décembre 1948. C'est faire acte d'équité que de les accorder aujourd'hui aux ressortissants des Etats contractants qui font partie de ces catégories de personnes, et c'est plus particulièrement vrai pour les travailleurs très âgés qui sont domiciliés chez nous depuis de longues années et qui, dans bien des cas, ont apporté leur vie durant le meilleur de leurs forces à l'économie suisse, sans jamais toucher la moindre prestations de l'assurance-vieillesse et survivants.

III. L'assurance-accidents

1. L'assurance-accidents italienne

La régime italien de l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles ressemble à différents égards au régime suisse d'assurance obligatoire contre les accidents; une différence sensible existe toutefois: il n'englobe pas les accidents non professionnels, qui sont couverts, comme dans la plupart des pays, par l'assurance-maladie.

Le champ d'application du régime est plus étendu que celui de l'assurance-accidents suisse en ce qui concerne les personnes assurées. Il comprend toute personne travaillant au service d'un tiers dans des entreprises déterminées, et plus particulièrement dans des entreprises industrielles, artisanales et agricoles.

L'assurance couvre les accidents du travail et certaines maladies professionnelles. La liste de ces dernières coïncide assez exactement avec la liste utilisée en Suisse, mais le système italien limite à une certaine durée le versement des prestations pour chaque maladie professionnelle.

Les cotisations sont uniquement à la charge de l'employeur; leur taux varie selon le degré de risque que présente l'entreprise.

Les prestations de l'assurance comprennent les soins médico-pharmaceutiques, des indemnités journalières ainsi que des rentes d'invalidité et des rentes de survivants. Les indemnités journalières sont calculées selon un pourcentage quelque peu plus faible que celles de l'assurance-accidents suisse; les taux des rentes d'invalidité sont plus élevés que dans l'assurance suisse pour les cas où la capacité de travail est très fortement réduite, tandis que la somme des rentes de survivants s'élève, comme en Suisse, à 60 pour cent du salaire assuré au maximum.

Les prestations de l'assurance sont un peu moins élevées dans l'agriculture que dans les autres secteurs.

2. Le contenu de la convention

L'Italie et la Suisse ont toutes deux ratifié la convention internationale sur l'égalité de traitement des travailleurs étrangers et nationaux en matière de réparation des accidents du travail. Aussi la convention que nous vous soumettons n'apporte-t-elle pas de changements importants dans ce domaine.

Pour ce qui concerne les maladies professionnelles, nous attirons plus particulièrement l'attention sur l'autorisation accordée aux autorités compétentes des deux Etats contractants à l'article 13, 2^e alinéa, de la convention. Elle leur permet d'adopter, le cas échéant, et dans l'intérêt des travailleurs, une réglementation qui a de plus en plus tendance à s'implanter dans

les conventions internationales, à savoir la totalisation des périodes de travail accomplies dans les deux pays pour l'acquisition d'un droit, et la répartition des charges des prestations sur les organismes assureurs des deux parties selon la durée de ces périodes.

La législation suisse sur l'assurance-accidents obligatoire couvre également les accidents non professionnels, tandis que, selon la législation italienne, ces accidents sont à la charge de l'assurance-maladie. Etant donné que cette assurance accorde une protection très complète et que les ressortissants suisses bénéficient de l'égalité de traitement en application de la législation italienne même, il se justifiait de mettre les ressortissants italiens au bénéfice des prestations intégrales de l'assurance contre les accidents non professionnels et de supprimer en leur faveur la réduction des prestations que l'article 90 de la loi fédérale du 13 juin 1911 sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents a instituée à l'égard des ressortissants étrangers.

IV. Les allocations familiales

1. Le régime italien d'allocations familiales

Selon la législation italienne, seuls les travailleurs salariés ont droit à des allocations familiales. C'est le chef de famille qui est le bénéficiaire des prestations et ceci pour les personnes qui sont à sa charge. Les allocations sont versées pour les enfants, le conjoint et les parents, mais selon un taux qui varie suivant la catégorie des personnes ouvrant droit aux prestations. Des taux différents d'allocations familiales sont également fixés pour les branches suivantes de l'économie :

- industrie, artisanat et agriculture,
- banques et assurances,
- journalistes de métier.

Les allocations pour enfants s'élèvent, pour les salariés de l'industrie, de l'artisanat et de l'agriculture, à 4940 liras par enfant et par mois, pour ceux de la banque et des assurances à 6500 liras et pour les journalistes de métier à 5720 liras. Ouvrent droit aux allocations les enfants légitimes, recueillis et adoptés, les enfants du conjoint et, à certaines conditions, les frères et sœurs et les neveux et nièces du travailleur. La limite d'âge pour le bénéfice des allocations est fixée à 14 ans pour les enfants d'ouvriers et à 18 ans pour les enfants des employés. Lorsque les enfants font un apprentissage ou reçoivent une formation spéciale, la limite d'âge est repoussée jusqu'à 21 ans pour les enfants suivant les cours d'une école supérieure ou d'une école professionnelle, et jusqu'à 26 ans pour ceux qui font des études universitaires.

Les enfants domiciliés en dehors du territoire italien n'ouvrent pas droit aux allocations familiales.

A l'exception des allocations familiales dans l'agriculture, les prestations sont financées entièrement par les cotisations des employeurs. Le taux de ces cotisations varie selon les trois branches de l'économie déjà mentionnées et s'élève pour les employeurs du secteur industrie, artisanat et agriculture à 17,5 pour cent du salaire du travailleur, ce salaire n'étant toutefois pris en compte que jusqu'à une limite supérieure (actuellement de 2000 à 2500 livres par jour).

2. Le contenu de la convention

Ainsi que nous l'avons déjà indiqué au chapitre A, titre IV, chiffre 3, les allocations familiales du régime fédéral seront incluses pour la première fois dans la convention, ce qui permettra de verser les allocations pour enfants aux travailleurs italiens occupés dans notre agriculture même lorsque leurs enfants vivent à l'étranger.

Cette concession s'est révélée nécessaire au cours des négociations en raison des difficultés que notre agriculture rencontre dans le recrutement de travailleurs étrangers et eu égard au fait qu'à l'époque l'Italie nous fournissait encore 90 pour cent de la main-d'œuvre étrangère dans le secteur agricole.

Les travailleurs agricoles italiens auront donc droit, pendant la durée de leur occupation en Suisse, aux allocations pour enfants selon la loi fédérale fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans, quel que soit le lieu de domicile de leurs enfants (art. 15 de la convention).

Une des conséquences des difficultés qui s'étaient produites au cours des négociations avec l'Italie fut l'adoption de la loi du 15 mars 1962 révisant la précédente. Elle autorisait le Conseil fédéral à ordonner le versement des allocations familiales aux travailleurs étrangers également lorsque leurs enfants ne résident pas en Suisse. Le Conseil fédéral a fait usage de cette compétence dans un arrêté du 21 septembre 1962 par lequel il fixait le début du droit aux allocations au 1^{er} janvier 1963.

Bien que la réglementation prévue dans la convention coïncidât dès lors avec la réglementation légale, il y avait de bonnes raisons de la maintenir quand même: c'est grâce à elle, tout d'abord, que la garantie d'une égalité générale de traitement a pu être obtenue en faveur de nos ressortissants en Italie. Il est vrai que le gouvernement italien est autorisé à décréter le versement des allocations familiales pour des enfants résidant dans des Etats étrangers lorsque ceux-ci accordent la réciprocité. Mais étant donné le champ d'application limité de la législation fédérale sur les allocations

familiales dans le secteur agricole, on peut se demander s'il aurait pu le faire d'une manière tout à fait générale. De toute façon, et eu égard à la nature juridique différente de la loi interne et de la convention internationale il paraissait préférable, de part et d'autre, de renforcer par une disposition de droit international les droits accordés par la législation nationale. Ces considérations mises à part, la réglementation convenue dans l'accord a en outre créé la base nécessaire pour inclure dans l'arrangement administratif des dispositions sur l'entraide administrative dans ce domaine.

La concession que l'Italie a faite en contrepartie, est d'application générale, c'est-à-dire qu'elle est valable pour l'ensemble de sa législation sur les allocations familiales. Cela signifie qu'en raison du champ d'application étendu de cette législation, tous les travailleurs salariés suisses occupés en Italie pourront prétendre les allocations familiales italiennes pour leurs enfants domiciliés en Suisse ou dans un pays tiers.

V. L'assurance-maladie

Il faut retenir d'emblée que l'assurance-maladie ne fait pas à proprement parler l'objet de dispositions de la convention. Mais nous avons déjà relevé au chapitre A, titre IV, chiffre 4, la grande importance que l'Italie attachait à voir ses ressortissants en Suisse protégés contre le risque de la maladie.

La demande italienne visant à obtenir une protection plus complète dans ce secteur n'était, somme toute, pas dénuée de tout fondement. Bien entendu, une grande partie des travailleurs étrangers sont au bénéfice d'une assurance-maladie, soit parce qu'ils tombent sous le coup d'une obligation cantonale ou communale, soit par le jeu des dispositions d'un contrat collectif ou d'un contrat-type de travail. Mais il ne faut pas oublier que ces derniers, plus particulièrement, ne prescrivent souvent qu'une assurance pour indemnités journalières, ce qui permet aux employeurs de se décharger de leur obligation de verser le salaire pour un temps relativement court selon l'article 335 du code des obligations. Or l'Italie insistait surtout pour obtenir un arrangement réglant l'assurance des frais médico-pharmaceutiques.

On doit reconnaître qu'il existe certaines lacunes dans la protection contre la maladie en Suisse, lacunes qu'il est d'autant moins possible d'ignorer que notre économie attire à elle des travailleurs provenant de contrées toujours plus éloignées et que ces travailleurs n'ont ni l'habitude de pourvoir à leur propre protection ni des proches pouvant leur venir en aide en cas de maladie.

De là la nécessité de tenir compte, dans la mesure où la structure de notre assurance-maladie nous le permettait, des exigences italiennes.

Un point du protocole final annexé à la convention est réservé à cette question: il détermine que les employeurs doivent veiller à ce que leurs

employés contractent une assurance couvrant les soins médico-pharmaceutiques au sens de la loi fédérale du 13 juin 1911 sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents s'ils ne sont pas déjà assurés en application d'une disposition légale ou contractuelle ou s'ils ne se sont pas assurés de leur propre initiative. Au cas où l'employé ne s'assurerait pas, l'employeur est tenu de conclure une assurance pour lui; il peut déduire les primes nécessaires de son salaire (chiffre 13 du protocole final). Rappelons que l'article 34bis de la constitution donne à la Confédération la compétence, de légiférer sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents et de déclarer la participation à ces assurances obligatoire en général ou pour certaines catégories déterminées de personnes et que l'article 8 de la constitution l'autorise à conclure des traités internationaux en cette matière. Il ne fait aucun doute qu'elle peut exercer ses attributions en insérant au protocole final de la convention la disposition susmentionnée. Le choix des critères déterminant l'obligation partielle en question n'est pas arbitraire. L'insertion de cette disposition ne suscite aucune hésitation du point de vue de l'égalité devant la loi, telle qu'elle est reconnue par l'article 4 de la constitution.

Cette disposition, bien qu'inscrite au protocole final, a la même valeur juridique qu'une disposition de la convention, car ledit protocole forme une partie intégrante de l'accord. Elle ne vise par ailleurs que le travailleur lui-même, à l'exclusion des membres de sa famille vivant en Suisse ou à l'étranger.

En raison des conséquences qu'elle peut avoir, la solution décrite ici a fait l'objet d'échanges de vues avec les cantons et les associations faitières de l'économie. Les représentants des cantons et des syndicats ont été unanimes pour l'approuver. Les représentants des cantons possédant déjà une réglementation identique ou semblable furent particulièrement positifs dans leur appréciation; ils déclarèrent avoir fait les meilleures expériences avec cette solution, fait qui ne serait, à ce qu'ils dirent, pas contesté par les employeurs. Les délégués des syndicats déclarèrent, pour leur part, ne pas vouloir considérer la réglementation envisagée comme discriminatoire à l'égard des ressortissants suisses ni vouloir en tirer argument pour faire valoir des prétentions en faveur des travailleurs suisses. Quant aux représentants des employeurs, ils firent remarquer, vraisemblablement surtout pour des raisons de principe, que la solution choisie allait au-delà de ce qu'ils considéraient comme admissible; ils n'en contestèrent cependant pas la valeur sociale et humanitaire.

C. LES RÉPERCUSSIONS FINANCIÈRES DE LA CONVENTION

I. Assurance-vieillesse, survivants et invalidité

Rappelons avant toute chose que le calcul des rentes selon la méthode dite *pro rata temporis*, introduit dans l'assurance-vieillesse et survivants et l'assurance-invalidité le 1^{er} janvier 1960, garantit en moyenne l'équivalence individuelle des cotisations et des rentes correspondantes, tout au moins lorsqu'il s'agit d'assurés relativement jeunes au moment de l'affiliation. Cela est en particulier le cas des travailleurs étrangers, qui sont aujourd'hui de loin les plus nombreux à bénéficier des conventions internationales conclues en matière d'assurances sociales. Notre message du 24 octobre 1958, relatif à un projet de loi sur l'assurance-invalidité ainsi qu'à un projet de loi modifiant celle sur l'assurance-vieillesse et survivants fournit aux pages 105 et suivantes de plus amples renseignements quant aux répercussions financières du calcul des rentes selon la méthode dite *pro rata*. Faute de documentation statistique suffisante, il n'est guère possible de déterminer avec précision les conséquences financières de l'une ou de l'autre des conventions conclues. En revanche, des modèles de calcul se rapportant à l'ensemble de la main-d'œuvre étrangère en Suisse ont été établis et soumis à la sous-commission du bilan technique de la commission fédérale de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité. Il se confirme que l'équivalence individuelle des cotisations et des rentes correspondantes engendre aussi, ou peu s'en faut, un équilibre financier collectif à l'intérieur du bilan technique de l'assurance-vieillesse et survivants.

De même, la disposition relative aux rentes partielles d'un montant modique et prévoyant le versement d'une allocation unique égale à la valeur actuelle de la prestation ne saurait soulever d'objection sur le plan financier. Car, de ce point de vue, il importe en effet peu à l'assurance de verser sa prestation sous forme d'un montant unique (valeur actuelle) ou de montants annuels.

Quant aux répercussions financières résultant de l'octroi de rentes extraordinaires aux ressortissants italiens, elles sont, pour ainsi dire, sans importance. Elles ne figureraient au bilan technique de l'assurance-vieillesse et survivants que pour un montant annuel moyen de quelque 2 millions, cette somme devant être rapportée aux charges totales calculées à longue échéance et dont l'ordre de grandeur est de 1,7 milliard. La dépense ira d'ailleurs en diminuant, puisque les bénéficiaires de rentes extraordinaires sont, pour la plupart, des personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883 et que leur effectif est sujet à une rapide régression.

II. Assurance-accidents

Etant donné qu'en application de la convention n° 19 de l'organisation internationale du travail sur l'égalité de traitement des travailleurs étrangers et nationaux en matière de réparation des accidents du travail, les ressortissants italiens étaient déjà placés sur le même pied que les ressortissants suisses dans l'assurance des accidents professionnels, la convention italo-suisse n'apporte aucune charge nouvelle notable pour cette branche de l'assurance. En revanche, la suppression de la réduction des prestations prévue à l'article 90 de la loi créera des dépenses supplémentaires dans l'assurance des accidents non professionnels. La caisse nationale d'assurance en cas d'accidents a estimé que ces frais s'élèveraient à environ 3 millions de francs par an. De cette somme il faut toutefois déduire temporairement le montant des rentes fondées sur des contrats d'assurances complémentaires privés qui continuent d'être versées; faute de données certaines, il est toutefois impossible d'en évaluer la valeur totale.

III. Allocations familiales

La convention n'apporte en fait pas de charges nouvelles dans le domaine des allocations familiales dans l'agriculture, puisqu'en application de l'arrêté du Conseil fédéral du 21 septembre 1962, tous les travailleurs étrangers ont droit aux allocations pour leurs enfants résidant à l'étranger à partir du 1^{er} janvier 1963. Dans notre message du 18 septembre 1961, nous avons estimé les charges supplémentaires résultant du versement des allocations aux travailleurs étrangers à 1,1 million de francs. En ce qui concerne la répartition de cette somme sur les travailleurs étrangers selon leur nationalité et plus particulièrement sur les travailleurs italiens, il est intéressant de constater qu'alors qu'au début des négociations avec l'Italie, 90 pour cent des travailleurs occupés dans l'agriculture étaient de nationalité italienne, ce pourcentage est tombé aujourd'hui à 60, surtout en raison de l'augmentation de la main-d'œuvre espagnole.

IV. Assurance-maladie

L'obligation de s'assurer contre la maladie créée pour les travailleurs italiens se manifestera par une augmentation des subventions fédérales, tout au moins pour autant que lesdits travailleurs s'assurèrent auprès de caisses-maladie reconnues. On ignore toutefois le nombre des ressortissants italiens qui sont déjà assurés, de sorte qu'il n'est pas possible de donner des indications tant soit peu précises au sujet des charges supplémentaires résultant de l'application de la convention; on peut toutefois admettre qu'elles n'excéderont pas un montant très supportable.

D. ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA CONVENTION ET DISPOSITIONS TRANSITOIRES

La convention entrera en vigueur le premier jour du mois suivant celui au cours duquel les instruments de ratification auront été échangés. En ce qui concerne les différentes branches d'assurances, il convient de remarquer ce qui suit:

I. Assurance-vieillesse, survivants et invalidité

Du côté suisse la convention s'appliquera en principe également dans les cas où l'événement assuré s'est réalisé avant la date de son entrée en vigueur. Les rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants suisse ne seront toutefois accordées aux ressortissants italiens selon les dispositions de la nouvelle convention que lorsque l'événement assuré se sera réalisé après le 31 décembre 1959, c'est-à-dire après l'introduction des rentes *pro rata*, car il est bien clair que ce n'est que pour ces cas que la durée minimale de cotisations pouvait être réduite à une année. Pour les cas où l'événement assuré s'est réalisé avant cette date, la convention actuellement en vigueur demeure déterminante.

Dans les cas où l'événement assuré s'est réalisé après le 31 décembre 1959, mais encore avant l'entrée en vigueur de la présente convention, les prestations seront accordées comme suit:

- les mesures de réadaptation à partir de l'entrée en vigueur de la convention;
- les rentes ordinaires et extraordinaires ainsi que les allocations pour impotents de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité à partir du 1^{er} janvier 1962 au plus tôt, ceci à condition toutefois qu'un droit à prestation ait existé pour le mois de l'entrée en vigueur de la convention (le but recherché ici est de ne faire bénéficier de l'effet rétroactif que les personnes ayant droit elles-mêmes à une rente selon la loi). En outre, les ressortissants italiens appartenant à la génération transitoire pourront prétendre dans les mêmes conditions aux rentes transitoires de l'assurance-vieillesse et survivants à partir du 1^{er} janvier 1961 au plus tôt. Il s'agit ici des personnes ayant atteint aujourd'hui un âge très avancé et qui sont nées avant le 1^{er} juillet 1883 ainsi que de leurs survivants, et des femmes devenues veuves et des enfants devenus orphelins avant le 1^{er} décembre 1948 (art. 23, 1^{er} al., de la convention).

Les raisons justifiant la concession de cet effet rétroactif limité sont les suivantes: Tout d'abord, l'Italie — de même que plusieurs autres de nos partenaires — a déjà appliqué l'égalité de traitement dans l'assurance-invalidité depuis un bon nombre d'années. Mais en plus, la Suisse n'a pas pu donner suite au désir exprimé par les Etats contractants d'inclure l'assurance-

invalidité dans les conventions dès son entrée en vigueur, car elle considérait qu'il était indispensable qu'elle fasse certaines expériences dans ce domaine tout nouveau pour elle, avant de prendre des engagements internationaux. Quant aux personnes appartenant à la génération transitoire, il y avait des raisons spéciales d'ordre humanitaire et social pour les faire bénéficier d'un effet rétroactif un peu plus étendu.

Les ressortissants suisses bénéficiant déjà de l'égalité de traitement totale avec les citoyens italiens en application de l'accord actuellement en vigueur, les dispositions de la nouvelle convention ne trouvent logiquement pas application dans les cas qui se sont réalisés avant l'entrée en vigueur du nouvel accord. Il y a toutefois une exception importante à cette règle: les dispositions de la nouvelle convention s'appliqueront quand même, sans limitation dans le temps, à tous les cas dans lesquels la réalisation de l'événement assuré est antérieure à l'entrée en vigueur de l'accord, si une rente italienne n'a pas pu être accordée jusqu'alors en raison de périodes d'assurance insuffisantes. Par conséquent, la prise en compte des périodes d'assurance suisses par l'assurance italienne, qui a été introduite dans la nouvelle convention, pourra fonctionner dans tous ces cas, ce qui aura pour effet, selon les circonstances, de faire naître un droit à prestation dans cette assurance. Il est bien entendu que cette réglementation ne saurait s'appliquer lorsque les cotisations ont déjà été remboursées par l'assurance italienne (art. 23, 2^e al., de la convention).

II. Assurance-accidents

En ce qui concerne les dispositions concernant l'assurance-accidents, la délégation suisse dut demander qu'une réglementation transitoire relative à l'assurance contre les accidents non professionnels soit insérée dans la convention, en raison du fait que la suppression de la réduction d'un quart ne peut pas s'effectuer dans tous les cas et à la même date. En effet, pour compenser la réduction qui a été appliquée jusqu'ici, des assurances complémentaires privées ont été contractées dans beaucoup de cas; ces contrats sont renouvelés régulièrement d'année en année; des droits à prestations continuent dès lors d'exister sur la base de ces contrats. Pour assurer la transition, la nouvelle convention stipule que, dans les cas dans lesquels aucun contrat d'assurance complémentaire n'existe, la caisse nationale d'assurance en cas d'accidents versera les rentes intégralement à partir de l'entrée en vigueur de la convention. Il en ira de même pour les cas d'assurance s'étant réalisés avant cette entrée en vigueur, pour autant qu'il s'agisse de rentes d'invalidité ou de rentes de survivants aux époux ou aux enfants. Dans les cas, en revanche, où un contrat d'assurance complémentaire privé existe, les rentes ne seront versées sans réduction par la caisse nationale qu'à partir du 1^{er} janvier suivant la date d'entrée en vigueur de l'accord; il a en effet paru utile que la relève de l'assurance privée par la caisse nationale s'opère à la

fin d'une année civile. Si l'événement assuré s'est réalisé avant ledit 1^{er} janvier, le cas demeure en revanche à la charge de l'assurance privée, et la caisse nationale maintient la réduction d'un quart (art. 24 de la convention).

III. Allocations familiales

De part et d'autre, les allocations familiales doivent être accordées à partir du 1^{er} janvier 1963. Du côté suisse, le début du versement de ces allocations aux travailleurs agricoles italiens dont les enfants résident à l'étranger coïncide donc, tel qu'il est fixé dans la convention, avec la date prévue par l'arrêté du 21 septembre 1962.

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. Il s'agit donc d'une convention à court terme, qui n'est pas soumise au referendum facultatif. En cas de dénonciation de la convention, tout droit acquis en vertu de ses dispositions est maintenu.

La convention du 17 octobre 1951 est abrogée à partir de l'entrée en vigueur du nouvel accord, sous réserve toutefois des dispositions qui visent le maintien des droits acquis ainsi que de celles qui règlent le transfert à l'assurance italienne des cotisations versées à l'assurance-vieillesse et survivants suisse. Ce transfert, comme on l'a vu, demeure possible pendant une période transitoire de cinq ans.

E. CONSIDÉRATIONS FINALES

Dans la convention que nous vous soumettons, la Suisse est allée au-devant des désirs italiens autant que cela lui était possible dans les circonstances actuelles. Le champ d'application de l'accord est beaucoup plus vaste que celui de la convention antérieure. Pour la première fois, les allocations familiales du régime agricole fédéral font également l'objet de la convention; pour la première fois aussi, une obligation subsidiaire de l'employeur d'assurer son personnel étranger contre la maladie a été stipulée. La convention est d'un type nouveau qui permet désormais de placer, dans la plus large mesure, les ressortissants de l'Etat contractant sur un pied d'égalité avec les ressortissants suisses dans les domaines de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité; elle constitue la première condition pour la réalisation de l'égalité de traitement totale des ressortissants des quatre Etats limitrophes de la Suisse.

Nous sommes convaincus que cette convention, qui règle la situation des ressortissants suisses dans les assurances italiennes et des ressortissants italiens dans les assurances suisses dans un esprit de compréhension et d'estime mutuelles, constitue un progrès important et qu'elle contribuera à renforcer les liens d'amitié qui unissent la Suisse à sa voisine du Sud.

Pour terminer, nous désirons encore appeler l'attention sur le fait qu'à nos yeux la nouvelle convention est une convention-type, laquelle sera déterminante pour toutes les conventions à venir et pour celles qui devront encore être révisées. Les réglementations qui en font l'objet présentent l'avantage de constituer, du côté suisse, un ensemble indépendant qui s'adapte de façon harmonieuse à la structure de nos assurances sociales. Cette solution typiquement suisse a, de plus, le grand avantage d'être équivalente à celles d'autres Etats ou groupements d'Etats. Elle contribuera à renforcer l'estime que notre pays s'est acquise dans le domaine de l'assurance sociale.

Pour clore ces considérations, nous devons encore relever qu'en raison des relations étroites existant entre la situation des travailleurs italiens dans les assurances sociales d'une part et leur statut dans le domaine du droit du travail et de l'établissement d'autre part, le Conseil fédéral s'est réservé, à l'égard de l'Italie, de faire dépendre la ratification de la présente convention sur la sécurité sociale d'un résultat satisfaisant dans la question de l'accord italo-suisse sur l'immigration.

Les articles 34bis, 34quater et 34quinquies de la constitution fédérale accordent à la Confédération la compétence de légiférer dans le domaine de l'assurance-maladie et accidents, de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité et des caisses d'allocations familiales. D'autre part, l'article 8 de la constitution autorise la Confédération à conclure des conventions internationales. Il doit donc être répondu par l'affirmative à la question de la constitutionnalité de la convention que nous vous soumettons; il y a lieu de se référer également, à cet égard, aux explications données au chapitre B, chiffre V (assurance-maladie).

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 de sécurité sociale entre la Suisse et l'Italie du 14 décembre 1962.

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

Berne, le 4 mars 1963.

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération,

Spühler

Le chancelier de la Confédération,

Ch. Oser

652

(Projet)

ARRÊTÉ FÉDÉRAL

approuvant

**la convention relative à la sécurité sociale
entre la Suisse et l'Italie**

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,

vu l'article 85, chiffre 5, de la constitution;
vu le message du Conseil fédéral du 4 mars 1963,

*arrête:***Article premier**

¹ La convention relative à la sécurité sociale, signée le 14 décembre 1962 entre la Suisse et l'Italie, est approuvée.

² Le Conseil fédéral est autorisé à la ratifier.

Art. 2

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

CONVENTION

entre

la Confédération Suisse et la République Italienne relative à la sécurité sociale

Le Conseil fédéral suisse et le Président de la République Italienne animés du désir d'adapter les rapports existants entre la Suisse et l'Italie, dans le domaine des assurances sociales aux développements intervenus dans la législation des deux Etats, ont résolu de conclure une Convention destinée à remplacer celle du 17 octobre 1951 et, à cet effet, ont nommé leurs plénipotentiaires, savoir:

Le Conseil Fédéral Suisse,

M. Arnold Saxer, Préposé aux conventions [internationales en matière d'assurances sociales, Berne,

Le Président de la République Italienne,

M. Giuseppe Lupis, Sous-Secrétaire d'Etat aux Affaires Etrangères, Rome,

lesquels, après avoir échangé leurs pleins pouvoirs reconnus en bonne et due forme, sont convenus des dispositions suivantes:

PREMIÈRE PARTIE

Dispositions générales

Article premier

1. La présente Convention s'applique:

a. En Suisse:

- (i) à la législation fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants;
- (ii) à la législation fédérale sur l'assurance-invalidité;

- (iii) à la législation fédérale sur l'assurance en cas d'accidents professionnels et non professionnels et de maladies professionnelles;
- (iv) à la législation fédérale fixant le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans;

b. En Italie :

- (i) à la législation sur l'assurance-invalidité, vieillesse et survivants, y compris les régimes spéciaux qui se substituent au régime général pour des catégories déterminées de travailleurs;
- (ii) à la législation sur l'assurance-accidents du travail et maladies professionnelles;
- (iii) à la législation sur les allocations familiales.

2. La présente Convention s'applique aussi aux lois et règlements qui codifient, modifient ou complètent les législations énumérées au premier alinéa du présent article.

Elle s'appliquera également :

- a. Aux lois et règlements couvrant une nouvelle branche de la sécurité sociale, à condition qu'un arrangement intervienne à cet effet entre les Parties contractantes;
- b. Aux lois et règlements qui étendront les régimes existants à de nouvelles catégories de bénéficiaires, s'il n'y a pas, à cet égard, opposition de la Partie intéressée, notifiée au Gouvernement de l'autre Partie dans un délai de trois mois à dater de la publication officielle desdits actes.

Article 2

Sous réserve des dispositions de la présente Convention et de son Protocole final, les ressortissants suisses et italiens jouissent de l'égalité de traitement quant aux droits et aux obligations résultant des dispositions des législations énumérées à l'article premier.

Article 3

Sous réserve des dispositions de la présente Convention et de son Protocole final, les ressortissants suisses et italiens qui peuvent prétendre des prestations au titre des législations énumérées à l'article premier reçoivent ces prestations intégralement et sans restriction aucune, aussi longtemps qu'ils habitent sur le territoire de l'une des Parties contractantes. Sous les mêmes réserves, lesdites prestations sont accordées par l'une des Parties contractantes aux ressortissants de l'autre Partie qui résident dans un pays tiers aux mêmes conditions et dans la même mesure qu'à ses propres ressortissants résidant dans ce pays.

DEUXIÈME PARTIE

Législation applicable

Article 4

1. La législation applicable est en principe celle de la Partie contractante sur le territoire de laquelle l'activité déterminante pour l'assurance est exercée.

2. Dans les cas où, en raison d'activités s'exerçant sur le territoire des deux Parties, les législations des deux Parties sont applicables en vertu du principe énoncé à l'alinéa premier, des cotisations ne sont dues aux assurances de chacune des deux Parties que sur la part du revenu réalisée sur leur territoire respectif.

Article 5

Le principe énoncé à l'article 4, 1^{er} alinéa, souffre les exceptions suivantes:

- a. Les travailleurs salariés qui sont occupés par une entreprise ayant son siège sur le territoire de l'une des Parties et qui sont détachés pour une période limitée sur le territoire de l'autre Partie demeurent soumis, pendant les douze premiers mois de leur occupation sur le territoire de cette Partie, aux dispositions légales de la Partie où l'entreprise a son siège. Si l'occupation sur le territoire de l'autre Partie se prolonge au-delà de ce délai, l'application des dispositions légales de la première Partie peut exceptionnellement être maintenue pour une nouvelle période de douze mois, à condition qu'il y ait entente à ce sujet entre les autorités compétentes des deux Parties;
- b. Les travailleurs salariés des entreprises de transport de l'une des Parties contractantes occupés temporairement sur le territoire de l'autre Partie sont soumis aux dispositions légales de la Partie où l'entreprise a son siège. La même règle s'applique aux travailleurs occupés de façon durable sur des voies d'intercommunication ou dans des gares frontalières...
- c. Les personnes engagées pour le compte de l'armateur sur un bateau affecté à la navigation maritime sont soumises, pour la durée de leur enrôlement, aux dispositions légales de la Partie contractante dont le bateau bat pavillon;
- d. Si des entreprises ou des exploitations s'étendent du territoire de l'une des Parties contractantes sur le territoire de l'autre Partie, les travailleurs occupés par ces entreprises ou exploitations sont soumis aux dispositions légales de la Partie où l'entreprise ou l'exploitation a son siège.

- e. Les travailleurs d'un service administratif officiel (douanes, postes, contrôle des passeports, etc.) détachés du territoire de l'une des Parties contractantes sur le territoire de l'autre sont soumis aux dispositions légales de la Partie d'où ils sont détachés;
- f. Les chefs et les membres des missions diplomatiques et consulaires de l'une des Parties contractantes, y compris les fonctionnaires des chancelleries, envoyés sur le territoire de l'autre Partie, sont soumis aux dispositions légales de la Partie qui les envoie, s'ils sont ressortissants de cette Partie. La même règle s'applique aux employés des chancelleries ainsi qu'aux personnes qui sont au service personnel desdits chefs, membres et fonctionnaires, lorsqu'ils sont ressortissants de la Partie représentée et ne demandent pas expressément à être soumis aux dispositions légales de la Partie sur le territoire de laquelle ils sont occupés.

Article 6

Les autorités compétentes des deux Parties contractantes peuvent prévoir, d'un commun accord, d'autres exceptions au principe de la législation applicable que celles qui figurent à l'article 5.

TROISIÈME PARTIE

Dispositions particulières

Chapitre premier

Assurance-invalidité, vieillesse et survivants

Article 7

Sont applicables aux ressortissants italiens et à leurs survivants les dispositions particulières suivantes en matière de rentes de l'assurance-vieillesse et survivants suisse:

- a. Lorsque le montant de la rente ordinaire partielle que peut prétendre un ressortissant italien qui ne réside pas en Suisse s'élève à moins de trois vingtièmes de la rente ordinaire complète, ledit ressortissant italien n'a droit qu'à une indemnité forfaitaire égale à la valeur actuelle de la rente due. Le ressortissant italien qui a bénéficié d'une pareille rente partielle en Suisse et qui quitte définitivement le territoire helvétique a également droit à une telle indemnité. L'indemnité forfaitaire est versée aux ressortissants italiens résidant en Italie par l'intermédiaire des assurances sociales italiennes. Les intéressés peuvent renoncer vis-à-vis de ces assurances à toucher cette indemnité et demander que celles-ci leur versent en lieu et place une rente viagère équivalente;

Lorsque l'indemnité forfaitaire a été versée par l'assurance suisse, ni le bénéficiaire ni ses survivants ne peuvent plus faire valoir aucun droit envers cette assurance en vertu des cotisations payées jusqu'alors;

- b. Les ressortissants italiens n'ont droit aux rentes extraordinaires qu'aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile en Suisse et si, immédiatement avant la date à partir de laquelle ils demandent la rente, ils ont résidé en Suisse de manière ininterrompue pendant 10 années entières au moins lorsqu'il s'agit d'une rente de vieillesse et pendant 5 années entières au moins lorsqu'il s'agit d'une rente de survivants ou d'une rente de vieillesse venant s'y substituer.

Article 8

Sont applicables aux ressortissants italiens les dispositions particulières suivantes en matière de prestations de l'assurance-invalidité suisse:

- a. Les ressortissants italiens ne peuvent prétendre les mesures de réadaptation qu'aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile en Suisse et si, immédiatement avant le moment où est survenue l'invalidité, ils ont payé des cotisations à l'assurance suisse pendant une année entière au moins.

Les épouses et les veuves de nationalité italienne qui n'exercent pas d'activité lucrative ainsi que les enfants mineurs de même nationalité ne peuvent prétendre des mesures de réadaptation qu'aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile en Suisse et si, immédiatement avant le moment où est survenue l'invalidité, ils ont résidé en Suisse de manière ininterrompue pendant une année au moins; les enfants mineurs peuvent en outre prétendre de telles mesures lorsqu'ils ont leur domicile en Suisse et y sont nés invalides ou lorsqu'ils ont résidé en Suisse de manière ininterrompue depuis leur naissance;

- b. En ce qui concerne le droit à la rente ordinaire d'invalidité, les ressortissants italiens qui sont affiliés aux assurances italiennes ou qui ont déjà bénéficié d'une pareille rente avant de quitter la Suisse, sont assimilés aux personnes assurées selon la législation suisse;
- c. L'article 7, lettre a, est applicable par analogie aux rentes ordinaires de l'assurance-invalidité;
- d. L'article 7, lettre b, est applicable par analogie aux rentes extraordinaires de l'assurance-invalidité, la durée de résidence requise en Suisse étant de cinq années entières au moins pour ces rentes et pour les rentes de vieillesse venant s'y substituer;
- e. Les rentes ordinaires d'invalidité prévues pour les assurés dont le degré d'invalidité est inférieur à 50 pour cent ainsi que les allocations pour impotents ne peuvent être accordées à des ressortissants italiens qu'aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile en Suisse.

Article 9

1. Lorsqu'en vertu des seules périodes d'assurance et des périodes assimilées accomplies selon la législation italienne, un assuré ne peut pas faire valoir un droit à une prestation d'invalidité, de vieillesse ou au décès aux termes de cette législation, les périodes accomplies dans l'assurance-vieillesse et survivants suisse (périodes de cotisations et périodes assimilées) seront totalisées avec les périodes accomplies dans l'assurance italienne pour l'ouverture du droit auxdites prestations, en tant que ces périodes ne se superposent pas les unes aux autres.

2. Lorsque l'octroi des prestations visées à l'alinéa précédent est subordonné à la condition que les périodes d'assurance aient été accomplies dans une profession soumise à un régime spécial, seules sont totalisées, pour l'admission au bénéfice de ces prestations, les périodes accomplies en Suisse dans la même profession. Si, nonobstant la totalisation desdites périodes, l'assuré ne remplit pas les conditions lui permettant de bénéficier des prestations du régime spécial visé, les périodes dont il s'agit sont également totalisées pour l'admission au bénéfice des prestations du régime général.

3. Lorsque, conformément aux 1^{er} et 2^e alinéas, une prestations des assurances sociales italiennes est accordée compte tenu des périodes d'assurance suisse, elle se calcule comme suit:

- a. L'organisme d'assurance italien chargé de la calculer fixe tout d'abord le montant de la prestation que pourrait prétendre l'assuré si toutes les périodes d'assurance dont il doit être tenu compte selon les 1^{er} et 2^e alinéas avaient été accomplies dans les seules assurances italiennes. Pour les périodes d'assurance accomplies en vertu de la législation suisse, les cotisations se rapportant à ces périodes ne sont toutefois prises en considération que sur la base de la moyenne des cotisations constatée pour les périodes d'assurance accomplies en vertu de la législation italienne;
- b. Sur la base de ce montant, porté le cas échéant au minimum de pension garanti par la législation italienne, l'organisme d'assurance italien détermine la prestation due au prorata de la durée des périodes d'assurance accomplies dans les assurances italiennes par rapport à la durée totale des périodes accomplies dans les assurances des deux Parties, celles qui l'ont été dans les assurances suisses n'étant toutefois prises en compte que dans la mesure où elles ne se superposent pas à des périodes italiennes.

Article 10

1. Les ressortissants suisses qui, malgré l'application de l'article 9, ne peuvent pas prétendre une prestation des assurances sociales italiennes, ont droit au remboursement des cotisations versées à titre obligatoire par eux-mêmes et leurs employeurs à ces assurances.

2. Le ressortissant suisse qui a obtenu le remboursement des cotisations ne peut plus faire valoir de droits à l'égard des assurances sociales italiennes en vertu desdites cotisations.

Chapitre 2

Assurance contre les accidents et les maladies professionnelles

Article 11

Les ressortissants suisses et italiens assurés conformément à la législation de l'une des Parties contractantes qui sont victimes d'un accident ou qui contractent une maladie professionnelle sur le territoire de l'autre Partie, peuvent demander tous les soins médicaux nécessaires à l'organisme d'assurance-accidents ou d'assurance-maladie de la Partie sur le territoire de laquelle ils se trouvent. Dans ces cas l'organisme d'assurance dont relève l'assuré doit rembourser les frais des soins médicaux à l'organisme d'assurance qui les a accordés.

Article 12

Lorsqu'un organisme d'assurance de l'une des Parties contractantes est tenu de verser des prestations à un assuré, l'organisme d'assurance de l'autre Partie qui doit fixer des prestations pour un nouvel accident ou une nouvelle maladie professionnelle du même assuré tient compte, comme si elles étaient à sa propre charge, des prestations accordées par le premier organisme d'assurance.

Article 13

1. Les prestations en cas de maladie professionnelle susceptible d'être réparée en vertu de la législation des deux Parties ne sont accordées qu'au titre de la législation de la Partie sur le territoire de laquelle l'emploi susceptible de provoquer une maladie professionnelle de cette nature a été exercé en dernier lieu et sous réserve que l'intéressé remplisse les conditions prévues par cette législation.

2. Toutefois les autorités compétentes peuvent, dans l'intérêt des travailleurs, convenir d'adopter une réglementation introduisant la totalisation des périodes de travail entrant en ligne de compte et accomplies sur le territoire des deux Parties contractantes, ainsi que la répartition des charges des prestations selon la durée desdites périodes.

Article 14

1. Lorsque, en cas d'aggravation d'une maladie professionnelle, un travailleur qui a bénéficié ou qui bénéficie d'une réparation pour une maladie professionnelle en vertu de la législation de l'une des Parties fait valoir, pour

une maladie professionnelle de même nature, des droits à prestations en vertu de la législation de l'autre Partie, les règles suivantes sont applicables :

- a. Si le travailleur n'a pas exercé sur le territoire de cette dernière Partie un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle ou de l'aggraver, l'organisme d'assurance de la première Partie reste tenu de prendre à sa charge les prestations en vertu de sa législation, compte tenu de l'aggravation;
- b. Si le travailleur a exercé, sur le territoire de cette dernière Partie, un tel emploi, l'organisme d'assurance de la première Partie reste tenu de servir les prestations en vertu de sa propre législation, compte non tenu de l'aggravation; l'organisme d'assurance de l'autre Partie octroie au travailleur le supplément dont le montant est déterminé selon la législation de cette seconde Partie et qui est égal à la différence entre le montant de la prestation due après l'aggravation et le montant qui aurait été dû si la maladie, avant l'aggravation, s'était produite sur son territoire.

2. Dans les cas visés à l'alinéa précédent du présent article, le travailleur est tenu de fournir à l'organisme d'assurance de la Partie, en vertu de la législation de laquelle il fait valoir des droits à prestations, les renseignements nécessaires relatifs aux prestations liquidées antérieurement pour réparer la maladie professionnelle dont il s'agit. Si cet organisme l'estime nécessaire, il peut se documenter sur ces prestations auprès de l'organisme qui a servi à l'intéressé les prestations antérieures.

Chapitre 3

Allocations familiales

Article 15

Les travailleurs agricoles de nationalité italienne bénéficient, pendant la durée de leur occupation en Suisse, des allocations pour enfants prévues par la législation fédérale sur le régime des allocations familiales aux travailleurs agricoles et aux petits paysans, quel que soit le lieu de résidence des personnes donnant droit aux allocations pour enfants.

Article 16

Les ressortissants suisses bénéficient, pendant la durée de leur occupation en Italie, des allocations familiales prévues par la législation italienne, quel que soit le lieu de résidence des personnes donnant droit aux dites allocations.

Article 17

Si un enfant donne droit à des allocations pour enfants aussi bien en vertu de la législation suisse que de la législation italienne, les seules allocations dues sont celles de la législation du lieu de travail du père.

QUATRIÈME PARTIE

Dispositions d'application

Article 18

1. Pour l'application de la présente Convention, les autorités et organismes de chacune des Parties se prêteront leurs bons offices comme s'il s'agissait de l'application de leur propre législation en matière de sécurité sociale.

2. Les autorités compétentes :

- a. Prennent tous arrangements administratifs nécessaires à l'application de la présente Convention. Elles règlent notamment les détails de l'entraide réciproque ainsi que la participation aux frais pour les enquêtes médicales ou administratives dans les cas où des personnes se trouvant sur le territoire de l'une des Parties demandent l'octroi ou bénéficient de prestations des assurances de l'autre Partie ;
- b. Peuvent, en vue de faciliter les relations entre les organismes d'assurances des Parties contractantes, convenir de désigner chacune des organismes centralisateurs ;
- c. Se communiquent toutes informations concernant les mesures prises pour l'application de la présente Convention ;
- d. Se communiquent, dès que possible, toutes informations concernant les modifications de leur législation.

3. Pour l'application de la présente Convention, le terme « autorité compétente » désigne :

- en ce qui concerne la Suisse :
l'Office fédéral des assurances sociales ;
- en ce qui concerne l'Italie :
le Ministère du travail et de la prévoyance sociale.

Article 19

1. Les organismes d'assurance qui ont à servir des prestations en vertu de la présente Convention s'en libèrent valablement dans la monnaie de leur pays.

2. Les transferts que comporte l'exécution de la présente Convention ont lieu conformément aux accords en cette matière en vigueur entre les Parties contractantes au moment du transfert.

3. Au cas où des dispositions seraient arrêtées par l'une ou l'autre des Parties contractantes, en vue de soumettre à des restrictions le commerce

des devises, des mesures seraient prises aussitôt, d'accord entre les deux Parties, pour assurer, conformément aux dispositions de la présente Convention, le transfert des sommes dues de part et d'autre.

Article 20

1. Le bénéfice des exemptions ou réductions de droits de timbres et de taxes prévues par la législation de l'une des Parties contractantes pour les documents à produire en application de la législation de cette Partie, est étendu aux documents à produire en application de la législation de l'autre Partie.

2. Les autorités ou organismes de l'une ou l'autre des Parties contractantes n'exigeront pas le visa de légalisation des autorités diplomatiques ou consulaires sur les actes, certificats ou documents qui doivent leur être produits pour l'application de la présente Convention.

Article 21

Les demandes, déclarations ou recours qui doivent être présentés dans un délai déterminé auprès d'un organisme de l'une des Parties contractantes, sont considérés comme recevables s'ils sont présentés dans le même délai auprès d'un organisme correspondant de l'autre Partie. Dans ce cas, ce dernier organisme transmet sans retard lesdits demandes, déclarations ou recours à l'organisme compétent de la première Partie.

Article 22

1. Les Gouvernements des deux Parties contractantes désigneront une commission mixte qui sera chargée de veiller à la bonne application de la présente Convention, de régler les différends éventuels relatifs à son application et de discuter toute question relative à la sécurité sociale. Elle peut, le cas échéant, faire des propositions pour la révision de la Convention, de son Protocole final et de l'arrangement administratif y relatif.

2. La commission mixte sera composée en nombre égal de représentants des administrations intéressées des deux Parties. Chaque délégation pourra s'adjoindre les experts nécessaires.

3. La commission mixte se réunit à la demande de l'une ou de l'autre des Parties contractantes alternativement en Suisse et en Italie.

4. La commission mixte fixera elle-même son organisation et la procédure à suivre pour ses travaux.

5. Lorsqu'un différend ne peut pas être résolu par cette voie, il sera soumis à un organisme arbitral composé d'un représentant de chacune des Parties contractantes et d'un président appartenant à un Etat tiers.

CINQUIÈME PARTIE

Dispositions transitoires

Chapitre premier

Assurance-invalidité, vieillesse et survivants

Article 23

1. Du côté suisse les prestations sont en principe accordées selon les dispositions de la présente Convention également dans les cas où l'événement assuré s'est réalisé avant l'entrée en vigueur de la Convention. Les rentes ordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants ne sont toutefois accordées selon lesdites dispositions que lorsque l'événement assuré s'est réalisé après le 31 décembre 1959 et lorsque les cotisations n'ont pas été ou ne seront pas transférées ou remboursées en application de la Convention du 17 octobre 1951, ou de l'alinéa 5 du présent article.

Dans les cas où l'événement assuré s'est réalisé avant l'entrée en vigueur de la présente Convention, les prestations sont accordées conformément à ses dispositions de la manière suivante :

- a. Les mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité à partir de l'entrée en vigueur de la Convention;
- b. Les rentes ordinaires et extraordinaires et les allocations pour impotents de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité auxquelles un droit existe pour le mois de l'entrée en vigueur, à partir du 1^{er} janvier 1962 au plus tôt, sous réserve de la lettre c du présent alinéa;
- c. Les rentes extraordinaires de l'assurance-vieillesse et survivants auxquelles un droit existe pour le mois de l'entrée en vigueur, à partir du 1^{er} janvier 1961 au plus tôt et ceci pour les ressortissants italiens suivants:
 - (i) Les personnes nées avant le 1^{er} juillet 1883 et leurs survivants;
 - (ii) Les femmes devenues veuves et les enfants devenus orphelins avant le 1^{er} décembre 1948.

2. Du côté italien des prestations seront en principe accordées selon les dispositions de la présente Convention dans les cas où l'événement assuré se réalise à partir de la date de son entrée en vigueur. Toutefois dans les cas où l'événement assuré s'est réalisé avant cette date, des prestations seront accordées conformément aux dispositions de cette Convention et à partir de son entrée en vigueur, lorsqu'en raison de périodes d'assurance insuffisantes aucune pension n'aura pu être accordée et lorsque les cotisations n'auront pas été remboursées par les assurances sociales italiennes.

3. Sous réserve des alinéas 1^{er} et 2^e, les périodes d'assurance, de cotisations et de séjour accomplies avant l'entrée en vigueur de la présente Convention seront également prises en compte.

4. Les délais prévus par les législations des deux Parties contractantes pour faire valoir des droits ne commenceront de courir qu'à partir de l'entrée en vigueur de la présente Convention au plus tôt.

5. Pendant une période de cinq ans à partir de l'entrée en vigueur de la présente Convention, les ressortissants italiens ont la faculté, en dérogation à l'article 7, de demander, lors de la réalisation de l'événement assuré en cas de vieillesse selon la législation italienne, le transfert aux assurances italiennes des cotisations versées par eux-mêmes et leurs employeurs à l'assurance-vieillesse et survivants suisse, à condition toutefois qu'ils aient quitté la Suisse pour s'établir en Italie ou dans un pays tiers avant la fin de l'année au cours de laquelle ledit événement s'est réalisé. En ce qui concerne l'utilisation des cotisations transférées, l'éventuel remboursement à l'intéressé et les effets du transfert, l'article 5, 4^e et 5^e alinéas de la Convention du 17 octobre 1951 est applicable.

Chapitre 2

Assurance contre les accidents et les maladies professionnelles

Article 24

1. Les ressortissants italiens qui, pendant la période qui a précédé l'entrée en vigueur de la présente Convention, n'ont pas été au bénéfice d'une assurance complémentaire compensant la réduction des prestations dans l'assurance des accidents non professionnels selon l'article 90 de la loi fédérale suisse sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents, recevront, pour les accidents dont ils seront victimes après l'entrée en vigueur de la Convention, les prestations complètes selon ladite loi. Pour des accidents survenus avant la date de l'entrée en vigueur de la Convention, les prestations d'invalidité et les prestations de survivants aux conjoints et aux enfants seront versées sans réduction à partir de cette date.

2. Les ressortissants italiens ayant été au bénéfice d'une assurance complémentaire au sens de l'alinéa précédent avant le 1^{er} janvier suivant la date de l'entrée en vigueur de la présente Convention, recevront, pour les accidents se produisant à partir dudit 1^{er} janvier, les prestations complètes conformément à la loi fédérale suisse sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents. Dans le cas où ils ont été victimes d'un accident avant cette date, la réduction des prestations selon l'article 90 de ladite loi continue d'être appliquée.

Chapitre 3

Allocations familiales**Article 25**

Les allocations familiales seront accordées selon les dispositions de la présente Convention à partir du 1^{er} janvier 1963.

SIXIÈME PARTIE**Dispositions finales****Article 26**

1. La présente Convention sera ratifiée et les instruments de ratification en seront échangés à Berne aussitôt que possible.
2. Elle entrera en vigueur le premier jour du mois suivant celui au cours duquel les instruments de ratification auront été échangés.
3. La Convention sur les assurances sociales entre la Suisse et l'Italie, du 17 octobre 1951, est abrogée à partir de la date de l'entrée en vigueur de la présente Convention, sous réserve toutefois de son article 14, 2^e alinéa et, pour l'application de l'article 23, 5^e alinéa de la présente Convention, de son article 5, 4^e et 5^e alinéas.

Article 27

1. La présente Convention est conclue pour une période 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 au moins trois mois avant l'expiration du terme.
2. En cas de dénonciation de la Convention, tout droit acquis en vertu de ses dispositions doit être maintenu. Des arrangements régleront la détermination des droits en cours d'acquisition en vertu de ses dispositions.

En foi de quoi, les Plénipotentiaires des deux Parties contractantes ont signé la présente Convention et l'ont revêtue de leurs cachets.

Fait en deux exemplaires, l'un en français, l'autre en italien, les deux textes faisant également foi, à Rome, le 14 décembre 1962.

Pour le
Conseil Fédéral Suisse:
(signé) Saxer

Pour le
Gouvernement de la République Italienne:
(signé) G. Lupis

PROTOCOLE FINAL

Lors de la signature, à ce jour, de la Convention en matière de sécurité sociale entre la Suisse et l'Italie (appelée ci-après «la Convention»), les Plénipotentiaires des deux Parties contractantes sont convenus des déclarations suivantes:

1. La Convention s'applique également aux survivants de ressortissants suisses et italiens, quelle que soit leur nationalité.

2. Sont considérés comme survivants ou enfants au sens de la Convention les personnes désignées comme tels par la législation applicable.

3. Le principe de l'égalité de traitement énoncé à l'article 2 de la Convention ne s'étend du côté suisse ni aux dispositions concernant l'assurance-vieillesse et survivants et l'assurance-invalidité facultatives des ressortissants suisses à l'étranger, ni à l'assurance-vieillesse et survivants et l'assurance-invalidité des ressortissants suisses travaillant à l'étranger pour le compte d'un employeur en Suisse, ni aux prestations de secours versées à des invalides suisses résidant à l'étranger.

4. La réglementation de l'article 5 de la Convention est applicable à tous les travailleurs, quelle que soit leur nationalité, sous réserve de la lettre *f* dudit article.

5. Lorsqu'en application de l'article 5 de la Convention, un travailleur est soumis à la législation suisse, cela signifie qu'en ce qui concerne sa situation dans les assurances suisses, il est traité comme s'il exerçait son activité en Suisse, à l'exception des cas visés à la lettre *c*.

6. Sont assimilés aux personnes employées dans des services officiels au sens de l'article 5, lettre *e*, de la Convention:

- (i) les employés de nationalité suisse de l'Office national suisse du tourisme qui sont envoyés en Italie;
- (ii) le corps enseignant suisse des écoles suisses en Italie;
- (iii) le personnel de nationalité suisse à l'Institut suisse de Rome.

7. Les ressortissants suisses qui ont été affiliés aux assurances sociales italiennes énumérées à l'article premier, premier alinéa, lettre *b*, de la Convention, et qui reviennent en Suisse, peuvent continuer volontairement ces assurances aux mêmes conditions que les ressortissants italiens.

8. L'indemnité forfaitaire prévue aux articles 7, lettre *a*, et 8, lettre *c*, de la Convention, est égale à la valeur actuelle de la rente due lors de la réalisation de l'événement assuré selon le droit suisse ou à la valeur actuelle

de cette rente au moment où l'assuré quitte définitivement la Suisse lorsque ce départ se situe après l'octroi de la rente.

9. Pour l'application des articles 7, lettre *b*, et 8, lettre *a* et *d*, de la Convention, le terme « domicile » est pris dans le sens du code civil suisse selon lequel le domicile est en principe le lieu où une personne réside avec l'intention de s'y établir.

10. En ce qui concerne le droit aux rentes extraordinaires, un ressortissant italien qui quitte la Suisse pour une période ne dépassant pas trois mois chaque année, n'interrompt pas sa résidence en Suisse au sens des articles 7, lettre *b* et 8, lettre *d* de la Convention. D'autre part les périodes pendant lesquelles un ressortissant italien résidant en Suisse a été exempté de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité suisses ne compteront pas pour les délais prévus aux articles 7, lettre *b*, et 8, lettre *d* de la Convention.

11. Les travailleurs frontaliers domiciliés en Suisse qui, avant l'entrée en vigueur de la Convention, ont été exemptés des assurances sociales italiennes conformément au chiffre 2 du Protocole final annexé à la Convention italo-suisse sur les assurances sociales du 17 octobre 1951, continuent d'en être exemptés.

12. Les cotisations versées à l'assurance-vieillesse et survivants suisse qui ont été transférées aux assurances sociales italiennes en application des conventions italo-suisse du 4 avril 1949 et du 17 octobre 1951, ne peuvent plus être retransférées à l'assurance suisse. Il ne peut plus découler desdites cotisations aucun droit envers cette assurance.

13. Lorsque les travailleurs italiens ne sont pas déjà au bénéfice d'une assurance des soins médico-pharmaceutiques au sens de la loi fédérale du 13 juin 1911 sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents, leur employeur doit veiller à ce qu'ils contractent une telle assurance, et, s'ils ne le font pas, doit en conclure une pour eux. Il peut déduire de leur salaire la cotisation nécessaire, des ententes différentes entre les parties intéressées demeurant réservées.

Le présent Protocole final, qui constitue une partie intégrante de la Convention en matière de sécurité sociale conclue ce jour entre la Suisse et l'Italie, sera ratifié et aura effet dans les mêmes conditions et pour la même durée que la Convention elle-même.

Fait en deux exemplaires, l'un en français, l'autre en italien, les deux textes faisant également foi, à Rome, le 14 décembre 1962.

Pour le
Conseil Fédéral Suisse:
(signé) Saxer

Pour le
Gouvernement de la République Italienne:
(signé) G. Lupis

DÉCLARATIONS COMMUNES

Lors de la signature, à ce jour, de la Convention en matière de sécurité sociale entre l'Italie et la Suisse les Plénipotentiaires des deux Parties contractantes ont signé les déclarations communes suivantes :

1. Allocations familiales

En matière d'allocations familiales la Délégation italienne a fait valoir à plusieurs reprises l'importance que le Gouvernement italien attache également à la reconnaissance du droit aux allocations familiales cantonales aux ressortissants italiens qui travaillent en Suisse et ceci aussi lorsque les membres de leurs familles sont domiciliés hors du territoire de la Confédération helvétique.

La Délégation italienne a en outre attiré l'attention de la Délégation suisse sur la nécessité qu'il y a d'éviter toute discrimination entre travailleurs italiens et suisses dans l'octroi des allocations familiales cantonales et cela tant en ce qui concerne leurs destinataires que le montant des prestations ou tout autre élément influençant leur octroi.

La Délégation suisse a mis en évidence que les autorités fédérales sont intervenues auprès de tous les cantons afin qu'ils octroient lesdites allocations, et qu'actuellement la grande majorité de ces cantons ont procédé à des modifications de leurs lois, modifications en vertu desquelles les allocations familiales prévues par les régimes d'allocations familiales desdits cantons ont déjà été accordées ou le seront incessamment aux ressortissants italiens qui travaillent en Suisse et dont les enfants sont demeurés en Italie.

La Délégation suisse a déclaré en outre que les autorités fédérales étaient prêtes à poursuivre leurs efforts dans le but, d'une part, d'obtenir que les cantons qui n'ont pas encore modifié leur législation dans le sens indiqué plus haut le fassent dans les meilleurs délais possibles et, d'autre part, dans celui d'éviter toute différenciation de traitement entre travailleurs italiens et suisses.

**2. Assurance-maladie et tuberculose des membres de la famille
demeurés en Italie**
(soins médico-pharmaceutiques selon la législation suisse)

Durant les négociations la Délégation italienne a soulevé à plusieurs reprises la question de l'assurance-maladie et tuberculose des membres de la famille restés en Italie de travailleurs italiens en Suisse et, au cours de discussions approfondies, a insisté sur l'importance que le Gouvernement italien attache à cette question et sur la nécessité d'aboutir à une solution favorable.

La Délégation suisse, tout en admettant que cette question constituait un problème majeur pour l'Italie, a relevé que l'état actuel de la législation fédérale faisait obstacle à une solution s'accordant à la fois avec les particularités de cette législation et les désirs italiens. Compte tenu toutefois des instances de la Délégation italienne — laquelle ne méconnaît d'ailleurs pas les difficultés auxquelles on se heurte du côté suisse — et de la valeur que l'Italie accorde à ce problème, la Délégation suisse s'engage à l'examiner d'une manière plus approfondie en vue de lui trouver une solution satisfaisante.

Dès lors les deux Délégations ont convenu de se réunir à nouveau au cours des prochains mois pour reprendre l'examen de cette question.

Entre-temps, dans le désir d'éviter de retarder l'entrée en vigueur de la Convention et l'octroi des avantages qui en découlent, les deux Délégations ont décidé de signer la Convention et de mettre ainsi un terme aux pourparlers pour ce qui concerne les autres points à l'ordre du jour.

Rome, le 14 décembre 1962.

Pour le
Conseil Fédéral Suisse:
(signé) Saxer

Pour le
Gouvernement de la République Italienne:
(signé) G. Lupis