

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Commission	
Gouvernement	

Tombé

AMENDEMENT

N° 605

présenté par

M. Potier, M. Aviragnet, Mme Bareigts, Mme Battistel, Mme Biémouret, M. Bouillon, M. Jean-Louis Bricout, M. Carvounas, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Letchimy, Mme Manin, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Pueyo, Mme Rabault, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud et Mme Victory

ARTICLE 46

Substituer aux alinéas 55 à 57 les cinq alinéas suivants :

« IV. – Le fonds présente une offre d'indemnisation au demandeur satisfaisant aux conditions prévues par la présente loi dans un délai de neuf mois à compter de la réception de sa demande.

« L'offre présentée par le fonds indique l'évaluation retenue pour chaque chef de préjudice, ainsi que le montant des indemnités qui lui reviennent compte tenu des prestations énumérées à l'article 29 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation, et des indemnités de toute nature reçues ou à recevoir d'autres débiteurs du chef du même préjudice. À défaut de consolidation de l'état du demandeur, l'offre a un caractère provisionnel.

« En cas d'aggravation de l'état de santé du demandeur, dans un délai de neuf mois à compter de la réception de la notification de la consolidation de son état, le fonds présente une offre dans les mêmes conditions.

« Le paiement doit intervenir dans un délai d'un mois à compter de la réception par le fonds de l'acceptation de son offre par le demandeur, que cette offre ait un caractère provisionnel ou définitif.

« L'acceptation de l'offre, la décision juridictionnelle définitive rendue dans l'action en justice prévue à l'article 5 de la présente loi ou la décision juridictionnelle définitive allouant une indemnisation intégrale en réparation d'un préjudice résultant de l'exposition à des produits phytopharmaceutiques vaut désistement des actions juridictionnelles en indemnisation en cours et rend irrecevable toute autre action juridictionnelle future en réparation du même préjudice. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement des députés socialistes et apparentés vise à définir les règles de présentation et de paiement des offres formulées par le fonds, en reprenant le dispositif prévu à l'article 4 de la proposition de loi n° 630 de notre groupe.

Inspiré des dispositions législatives initialement prévues pour la mise en place du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva) par l'article 53 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001, le présent article rassemblait les dispositions relatives à la présentation et au paiement des offres formulées par le fonds.

Il disposait qu'une offre d'indemnisation doit être présentée au demandeur dans les neuf mois à compter de la réception d'une demande d'indemnisation. Le fonds doit apporter trois séries de précisions :

- l'évaluation retenue pour chaque chef de préjudice ;
- le montant des indemnités, compte tenu des prestations déjà reçues de la part des organismes de sécurité sociale ;
- le montant des indemnités de toute nature reçues ou à recevoir d'autres débiteurs du chef du même préjudice.

En l'absence de consolidation de l'état de la victime, l'offre présentée par le fonds revêt un caractère provisionnel et que l'offre définitive doit intervenir à compter de la date à laquelle le fonds a été informé de cette consolidation.

Le paiement intervient dans un délai d'un mois à compter de la réception par le fonds de l'acceptation de son offre par la victime. Cette règle vaut pour les offres définitives et provisionnelles. Enfin il pose le principe selon lequel l'acceptation d'une indemnisation par le fonds équivaut à un désistement ou à la renonciation à toute action juridictionnelle.

En l'absence de disposition expresse, l'indemnisation versée par le fonds ne pourra déduire les prestations déjà reçues notamment au titre de l'assurance maladie et du régime des accidents du travail et des maladies professionnelles.