

N° 2983

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

ONZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 17 avril 2001.

## PROPOSITION DE LOI

***portant amélioration de la couverture des non-salariés agricoles contre les accidents du travail, de la vie privée et les maladies professionnelles.***

(Renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

PRESENTEE

PAR MM. JACQUES REBILLARD, BERNARD CHARLES, GERARD CHARASSE, JEAN-PIERRE DEFONTAINE, ROGER FRANZONI, ROBERT HONDE, JEAN-PAUL NUNZI, JEAN PONTIER, JEAN RIGAL, Mme CHANTAL ROBIN-RODRIGO, MM. ALAIN TOURRET, ÉMILE VERNAUDON et ALOYSE WARHOVER,

Députés.

---

**Risques professionnels.**

### EXPOSE DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La proposition de loi soumise à votre examen vise à sensiblement améliorer la couverture des exploitants agricoles et des membres de leurs familles contre les accidents du travail, de la vie privée et les maladies professionnelles.

En effet, l'assurance de ce risque est, depuis 1966, tout à fait insuffisante, offrant des prestations très faibles et ne garantissant pas un contrôle efficace de l'obligation d'assurance. Il est, en outre, apparu que la prévention est une dimension insuffisamment prise en compte.

Pour mettre fin à ces carences, le rapport établi en 2000 par Mme Marre, députée de l'Oise, et M. Cahuzac, député du Lot-et-Garonne, sur les charges fiscales et les dispositifs

sociaux en agriculture, propose une réforme de la couverture de ce risque, dont s'inspire la présente proposition de loi.

Il est tout d'abord proposé, tout en conservant la nature assurancielle du régime, de fortement revaloriser les prestations pour les chefs d'exploitation.

Il est par ailleurs proposé de renforcer le contrôle de l'obligation d'assurance.

La section 1 du nouveau chapitre II du titre V du code rural, et notamment l'article L. 752-1, rappelle le caractère obligatoire de la couverture de ce risque et redéfinit le risque d'accident du travail, de la vie privée et de maladie professionnelle de façon moins restrictive tout en l'étendant aux accidents de trajet correspondant au parcours habituel entre le domicile et le lieu de travail.

La section 2 revalorise fortement les prestations offertes aux chefs d'exploitation en cas d'accident. Ainsi, au-delà du maintien du remboursement des soins de santé, des indemnités journalières sont créées et la base de calcul des rentes est fortement revalorisée. Les montants de ces prestations seront fixés par voie réglementaire.

La section 3 confie la gestion de ce régime, comme à l'heure actuelle, aux caisses de mutualité sociale agricole et aux compagnies d'assurance. Cependant, l'article L. 752-12 vise à améliorer le contrôle du respect de l'obligation d'adhésion ; les organismes assureurs devront se regrouper de façon à ce qu'un fichier des adhérents à la couverture du risque accident du travail puisse être confronté, selon des modalités définies par convention, avec le fichier des assurés en assurance maladie géré par la mutualité sociale agricole.

Les sections 4, 5 et 6 actualisent les dispositions d'ordre commun en ce qui concerne les accidents survenus par la faute de tiers et les formalités à accomplir à l'occasion de tels accidents. Les organismes assureurs sont invités à mettre en place des actions de prévention.

Les dispositions transitoires prévoient que les nouvelles dispositions s'appliquent aux accidents du travail et de la vie privée et aux maladies professionnelles survenus et constatées après le 1er janvier 2002.

## PROPOSITION DE LOI

### Article 1er

Le chapitre II du titre V du livre VII du code rural est ainsi rédigé :

#### *“ CHAPITRE II*

#### *“ Assurance contre les accidents du travail et de la vie privée et les maladies professionnelles des non-salariés agricoles*

#### *“ Section I*

#### *“ Champ d’application*

*“ Art. L. 752-1. – Sont obligatoirement assurés contre les accidents du travail et de la vie privée et les maladies professionnelles, lorsqu’ils sont occupés dans les exploitations, entreprises ou établissements énumérés aux 1° à 5° de l’article L. 722-1 :*

*“ 1° Les personnes mentionnées aux premier alinéa du 1°, 2° et 5° de l’article L. 722-10 ;*

*“ 2° Les conjoints mentionnés au a) du 4° du même article participant à la mise en valeur de l’exploitation ou de l’entreprise, qu’ils soient ou non couverts à titre personnel par un régime obligatoire d’assurance maladie maternité, à l’exception des conjoints des personnes visées au 3° dudit article ;*

*“ 3° Les enfants mentionnés au b) du 4° du même article participant occasionnellement aux travaux de l’exploitation, sous réserve qu’ils soient âgés d’au moins quatorze ans.*

*“ Le respect de l’obligation d’assurance prévue au présent chapitre incombe au chef d’exploitation ou d’entreprise agricole pour lui-même et les autres personnes mentionnées au présent article. Le chef d’exploitation ou d’entreprise doit être en mesure de présenter un document attestant que l’obligation d’assurance a bien été satisfaite tant pour lui-même que pour ces personnes.*

*“ Les bénéficiaires de l’assurance prévue au présent chapitre peuvent contracter librement toutes assurances complémentaires ou supplémentaires.*

*“ Art. L. 752-2. – Est considéré comme accident du travail l’accident survenu par le fait ou à l’occasion du travail sur le lieu de l’exploitation, de l’entreprise, de l’établissement ou du chantier, à toute personne visée à l’article L. 752-1 du présent code. Est également considéré comme accident du travail tout accident dont l’assuré apporte la preuve qu’il est survenu*

pendant le trajet d'aller et retour entre son domicile, son lieu de travail et tout lieu où il est susceptible de se rendre dans l'exercice direct de son activité.

“ Sont considérées comme maladies professionnelles les maladies définies au titre VI du livre IV du code de la sécurité sociale.

“ *Section 2*

“ ***Prestations***

“ *Sous section 1*

“ *Dispositions générales*

“ *Art. L. 752-3.* – En cas d'accidents du travail et de la vie privée ou en cas de maladies professionnelles, les prestations accordées aux bénéficiaires de l'assurance prévue au présent chapitre comprennent, dans les conditions fixées aux articles suivants :

“ 1° La couverture :

“ – Des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation ;

“ – Des frais de fourniture, de réparation et de renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie ;

“ – Des frais de réadaptation fonctionnelle, de rééducation professionnelle et de reclassement professionnel ;

“ – Des frais de transport de la victime à sa résidence habituelle ou à l'établissement hospitalier et, d'une façon générale, la prise en charge des frais nécessités par le traitement, la réadaptation fonctionnelle et la rééducation professionnelle ;

“ 2° Une indemnité journalière pour le chef d'exploitation ou d'entreprise agricole pendant la période d'incapacité temporaire de travail ;

“ 3° Une rente en cas d'incapacité permanente de l'assuré et, en cas de mort du chef d'exploitation ou d'entreprise agricole, une rente à ses ayants droit ;

“ 4° La couverture des frais funéraires de la victime.

“ Pour l'application du présent chapitre, les exploitants et les membres non salariés de toute société mentionnés au 5° de l'article L. 722-10 sont considérés comme des chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole.

“ *Sous-section 2*

“ *Prestations en nature*

“ *Art. L. 752-4.* – Les conditions de prise en charge des prestations en nature dues au titre de l'assurance prévue au présent chapitre sont fixées par décret.

*“ Sous-section 3  
“ Prestations en espèces*

“ *Art. L. 752-5.* – Une indemnité journalière est attribuée au chef d’exploitation ou d’entreprise agricole, à l’expiration d’un délai déterminé par décret suivant le point de départ de l’incapacité de travail et pendant toute la période d’incapacité de travail qui précède soit la guérison complète, soit la consolidation de la blessure ou le décès, ainsi que dans le cas de rechute prévu aux articles L. 443-1 et L. 443-2 du code de la sécurité sociale.

“ L’indemnité journalière prévue à l’alinéa précédent est égale à une fraction du gain forfaitaire annuel fixé par arrêté du ministre chargé de l’agriculture. Elle est majorée à l’issue d’une période d’incapacité fixée par décret. Elle est incessible et insaisissable.

“ *Art. L. 752-6.* – Une rente est attribuée à la victime d’un accident du travail et de la vie privée ou d’une maladie professionnelle :

“ – Au chef d’exploitation ou d’entreprise agricole lorsque le taux d’incapacité permanente est égal ou supérieur à un taux fixé par décret ;

“ – Aux autres personnes mentionnées à l’article L. 752-1 du présent code en cas d’incapacité permanente totale.

“ Le taux de l’incapacité permanente est déterminé par l’organisme assureur d’après la nature de l’infirmité, l’état général, l’âge, les facultés physiques et mentales de la victime ainsi que d’après ses aptitudes et sa qualification professionnelle, compte tenu du barème indicatif d’invalidité mentionné à l’article L. 434-2 du code de la sécurité sociale.

“ La rente due à la victime atteinte d’une incapacité permanente partielle ou totale est égale au gain forfaitaire annuel mentionné à l’article L. 752-5 du présent code, multiplié par le taux d’incapacité qui peut être réduit ou augmenté en fonction de la gravité de celle-ci. La rente est revalorisée selon les coefficients prévus à l’article L. 434-17 du code de la sécurité sociale.

“ Dans le cas où l’incapacité permanente est totale et oblige la victime à avoir recours à l’assistance d’une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie, le montant de la rente est majoré. La majoration ne peut être inférieure au montant minimum prévu au troisième alinéa de l’article L. 434-2 du code de la sécurité sociale.

“ En cas d’accidents successifs, le taux ou la somme des taux d’incapacité permanente antérieurement reconnue constitue le point de départ de la réduction ou de l’augmentation prévue au cinquième alinéa du présent article pour le calcul de la rente afférente au dernier accident.

“ Les rentes servies en vertu de l’assurance prévue au présent chapitre sont viagères, incessibles et insaisissables.

“ *Art. L. 752-7.* – Lorsque le chef d’exploitation ou d’entreprise agricole est décédé des suites de l’accident du travail et de la vie privée ou de la maladie professionnelle, le conjoint survivant et les enfants bénéficient de rentes dans les conditions prévues aux articles L. 434-8 à L. 434-12 du code de la sécurité sociale. Les rentes prévues au présent article sont déterminées suivant des modalités fixées par décret sur la base du gain forfaitaire annuel

mentionné au cinquième alinéa de l'article L. 752-6 du présent code et revalorisées selon les coefficients mentionnés audit alinéa.

“ *Art. L. 752-8.* – Les dispositions de l'article L. 431-2 du code de la sécurité sociale sont applicables à l'assurance prévue au présent chapitre, à l'exception des mots : “ou de la clôture de l'enquête effectuée” et de son dernier alinéa.

“ *Sous-section 4*

“ *Révision-Rechute*

“ *Art. L. 752-9.* – Les conditions de prise en charge de la révision ou de la rechute au titre de l'assurance prévue au présent chapitre sont fixées par décret.

“ *Sous-section 5*

“ *Frais funéraires*

“ *Art. L. 752-10.* – En cas d'accident suivi de mort, les frais funéraires sont payés par l'organisme assureur dans la limite des frais exposés, sans que leur montant puisse excéder le montant maximum fixé en application de l'article L. 435-1 du code de la sécurité sociale.

“ *Section 3*

“ ***Organisation***

“ *Art. L. 752-11.* – Les personnes mentionnées à l'article L. 752-1 peuvent souscrire l'assurance prévue au présent chapitre auprès de la caisse de mutualité sociale agricole dont elles relèvent ou de tout organisme régi par le code des assurances ou le code de la mutualité.

“ Les assurés expriment leur choix entre ces organismes ou, à défaut, sont affiliés d'office à l'un d'entre eux par le chef du service départemental de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles. Ces affiliations d'office sont réparties proportionnellement aux effectifs recueillis dans le département par chacun des organismes.

“ *Art. L. 752-12.* – Une convention conclue entre un groupement doté de la personnalité morale représentant les organismes assureurs et la caisse centrale de la mutualité sociale agricole définit les modalités selon lesquelles il est vérifié que toute personne affiliée à l'assurance obligatoire maladie, maternité et invalidité des personnes non salariées des professions agricoles est également couverte contre les accidents du travail et de la vie privée et les maladies professionnelles.

“ Cette convention, dont les clauses doivent respecter un cahier des charges fixé par arrêté du ministre chargé de l'agriculture, est approuvée par arrêté du ministre chargé de l'agriculture ; à défaut de convention, les modalités du contrôle de l'obligation d'assurance sont précisées par arrêté du ministre chargé de l'agriculture.

“ *Art. L. 752-13.* – Tout organisme assureur refusant l'inscription volontaire ou l'affiliation d'office d'un assuré prévues à l'article L. 752-11 se voit retirer l'autorisation de

garantir les risques régis par le présent chapitre.

*“ Section 4*

*“ Faute de l’assuré ou d’un tiers*

“ *Art. L. 752-14.* – L’assurance ne garantit pas les conséquences d’une faute intentionnelle de la victime.

“ *Art. L. 752-15.* – Lorsque la lésion dont l’assuré est atteint est imputable à un tiers, la victime ou ses ayants droit conservent contre l’auteur de l’accident le droit de demander la réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n’est pas réparé par application du présent chapitre. L’organisme assureur est tenu de servir à l’assuré les prestations prévues par le présent chapitre, sauf recours de sa part contre l’auteur responsable de l’accident dans les conditions prévues à l’alinéa suivant.

“ Si la responsabilité du tiers auteur de l’accident est entière ou si elle est partagée avec la victime, l’organisme assureur est admis à poursuivre le remboursement des prestations mises à sa charge à due concurrence de la part d’indemnité incombant au tiers qui répare l’atteinte à l’intégrité physique de la victime, à l’exclusion de la part d’indemnité, de caractère personnel, correspondant aux souffrances physiques et morales par elle endurées et au préjudice esthétique et d’agrément. De même, en cas d’accident suivi de mort, la part d’indemnité correspondant au préjudice moral des ayants droit leur demeure acquise.

“ La victime ou ses ayants droit sont admis à faire valoir les droits résultant pour eux de l’action en indemnité formée en application des dispositions du premier alinéa par priorité sur ceux de l’organisme assureur en ce qui concerne son action en remboursement.

“ La victime ou ses ayants droit doivent appeler l’organisme assureur en déclaration de jugement commun; à défaut, la nullité du jugement sur le fond peut être demandée pendant deux ans à compter de la date à partir de laquelle ledit jugement est devenu définitif, soit à la requête du ministère public, soit à la demande de l’organisme assureur ou du tiers responsable lorsque ces derniers y ont intérêt.

“ Ne sont pas regardés comme des tiers pour l’application du présent article, sauf dans le cas où le dommage résulte d’une faute intentionnelle commise par eux, le conjoint, les enfants, ascendants, descendants, alliés en ligne directe, salariés, du chef d’entreprise ou d’exploitation, ainsi que toute personne vivant habituellement au foyer de celui-ci.

*“ Section 5*

*“ Formalités, procédure et contentieux*

“ *Art. L. 752-16.* – Tout accident du travail et de la vie privée et toute maladie professionnelle dont est victime le chef d’exploitation ou les autres personnes mentionnées à l’article L. 752-1 doit être déclaré à l’organisme assureur dans un délai et des conditions fixés par décret.

“ En vue de son indemnisation, la victime remet au praticien consulté la feuille d’accident délivrée par l’organisme assureur auprès duquel elle est assurée.

“ La date de guérison ou de consolidation de la blessure est fixée par l’organisme assureur, connaissance prise du certificat médical du praticien consulté.

“ *Art. L. 752-17.* – Suivant la présomption établie par le praticien consulté, l’organisme assureur au titre des accidents ou l’organisme assureur au titre de la maladie auprès duquel la victime dépose sa demande de prise en charge est tenu de servir la totalité des prestations jusqu’au règlement amiable ou judiciaire du dossier.

“ Il appartient à celui des deux organismes assureurs qui contesterait la nature du risque d’en faire part à l’assuré et à l’autre organisme assureur et, faute d’accord amiable avec ce dernier, de saisir le tribunal de grande instance. L’organisme assureur qui saisit le tribunal est tenu d’appeler l’assuré en intervention forcée dans l’instance, faute de quoi la décision judiciaire à intervenir n’est pas opposable à ce dernier.

“ *Art. L. 752-18.* – Les pénalités prévues aux articles L. 471-2, à l’exception du 2°, L. 471-3 et L. 471-4 ainsi que les dispositions de l’article L. 482-4 du code de la sécurité sociale sont applicables à l’assurance prévue au présent chapitre.

#### “ *Section 6*

#### “ ***Prévention***

“ *Art. L. 752-19.* – Les organismes assureurs mènent les actions susceptibles de prévenir les risques liés aux accidents du travail, de la vie privée et aux maladies professionnelles dont peuvent être victimes les personnes mentionnées à l’article L. 752-1.

#### “ *Section 7*

#### “ ***Dispositions diverses***

“ *Art. L. 752-20.* – Les personnes ayant adhéré volontairement à la législation sur les accidents du travail applicable aux salariés agricoles antérieurement au 1er juillet 1973 ont droit aux allocations et majorations prévues aux articles L. 751-43 et L. 751-44.

“ *Art. L. 752-21.* – Sauf disposition contraire, les modalités d’application du présent chapitre sont fixées par décret en Conseil d’Etat. ”

### **Article 2**

La section 5 du chapitre II du titre VI du livre VII du même code est ainsi rédigée :

*“ Section 5*

***“ Accidents du travail et de la vie privée  
et maladies professionnelles***

*“ Art. L. 762-34. – Les dispositions du chapitre II du titre V sont applicables aux personnes non salariées des professions agricoles exerçant leur activité dans les départements d’outre-mer, sous réserve des adaptations nécessaires à leur mise en œuvre qui sont déterminées par décret en Conseil d’Etat. ”*

**Article 3**

I. – Dans le premier alinéa de l’article L. 725-1 du même code, après les mots : “ à l’exception des prestations familiales ”, sont insérés les mots : “ et des rentes visées à l’article L. 752-6 ”.

II. – La perte de recettes pour les organismes de protection sociale des non-salariés agricoles est compensée, à due concurrence, par le relèvement des taux des cotisations visées à l’article L. 731-10 du même code.

**Article 4**

Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur le 1er janvier 2002.

2989 - Proposition de loi de M. Jacques Rebillard portant amélioration de la couverture des non-salariés agricoles contre les accidents du travail, de la vie privée et les maladies professionnelles (commission des affaires culturelles).