

## **Lettre d'actualité juridique**

*Lettre électronique bimensuelle, la lettre du service juridique droit des personnes et des familles de l'APF offre un résumé de l'actualité juridique touchant différents domaines du droit des personnes en situation de handicap.*

### **POLITIQUE DU HANDICAP**

#### **Installation d'un Comité de suivi de la réforme de la politique du handicap**

Valérie Létard, Secrétaire d'Etat à la solidarité, a installé le Comité de suivi de la réforme de la politique du handicap. Ce comité sera animé par Patrick Gohet et le vice-président de l'Assemblée des départements de France (ADF), Bernard Cazeau. L'installation de ce comité a pour objectif de répondre aux principales difficultés de la mise en œuvre de la loi du 11 février 2005, de préparer la première conférence nationale du handicap et, de réunir les conditions d'accessibilité de la cité avant 2015.

Parallèlement, six groupes de travail ont été composés pour mener la réflexion sur le fonctionnement des M.D.P.H, l'accessibilité, la scolarisation, la compensation, les établissements et les ressources.

<http://www.travail-solidarite.gouv.fr/actualite-presse/discours/installation-du-comite-suivi-reforme-politique-du-handicap-allocation-valerie-letard-23-octobre-2007-6632.html>

#### **Publication du 2<sup>ème</sup> rapport annuel de la CNSA**

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a rendu public, mardi 16 octobre, son second rapport annuel dans lequel elle propose la création en 2010 d'une prestation unique pour les personnes dépendantes, qu'elles soient âgées ou handicapées.

Alors qu'aujourd'hui les aides diffèrent si l'on a plus ou moins de 60 ans, la CNSA propose dans ce texte « un droit universel de compensation pour l'autonomie, quel que soit l'âge ou l'origine de la dépendance ».

Cette prestation prendrait en charge divers services et aides adaptés à chaque situation : par exemple besoins des aidants familiaux, prise en charge des services à domicile d'un professionnel, hébergement temporaire ou séjour en établissement en fonction de la situation et du projet de vie. Ce dispositif deviendrait l'un des éléments de la création d'une cinquième branche dédiée à la dépendance.

En revanche, la question du financement reste à suspend. Elle pourrait relever de la solidarité nationale, d'une combinaison entre ressources nationales et ressources de fiscalité locale, ou encore d'une association de la solidarité publique et d'une prévoyance collective ou personnelle, dès lors que serait garanti l'accès au financement de cette prestation pour tout niveau de revenu.

[http://www.cnsa.fr/IMG/doc/Dossier\\_de\\_presse\\_CNSA\\_17\\_X\\_07.doc](http://www.cnsa.fr/IMG/doc/Dossier_de_presse_CNSA_17_X_07.doc)

### **AIDE SOCIALE**

#### **Etude des disparités géographiques**

Les départements, dotés de compétences accrues en matière d'aide sociale depuis les lois de décentralisation de 1984, délivrent des prestations et services dans quatre principaux domaines :

l'aide aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à l'enfance, ainsi qu'à l'insertion des allocataires du RMI.

Une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) met en évidence les disparités importantes en matière d'aide sociale et souligne le manque d'homogénéité dans le traitement de l'aide sociale entre les départements.

Concernant les personnes handicapées, le nombre de bénéficiaires d'une aide varie de un à trois. Cet écart est resté stable, de même que les dépenses par bénéficiaire. En revanche, ces dernières sont très mal réparties puisque l'on observe des différences allant de un à plus de quatre (de 5 444 euros pour la Haute-Corse à 23 992 pour la Corrèze en 2005). L'étude souligne aussi que les départements dépensent d'autant plus par bénéficiaires qu'ils en ont peu et inversement (les départements de l'Essonne et des Yvelines font partie des départements qui dépensent le plus par bénéficiaire et qui ont le moins de bénéficiaires par habitant).

Selon l'étude, ces variations relèvent de facteurs économiques et démographiques. Les départements qui comptent le plus de personnes avec de bas revenus sont les plus sollicités en matière d'aide sociale. Le taux d'urbanisation des départements et leur richesse jouent également. Mais toutes ces variables n'expliquent qu'une partie des disparités observées. En effet, on ne peut occulter que les conseils généraux disposent, dans tous les domaines, d'une marge de manœuvre, voire d'une grande liberté d'action.

<http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/er602/er602.pdf>

## PRESTATIONS/RESSOURCES

### **L'élargissement de la prestation de compensation aux enfants**

Le CNCPH, qui s'est réuni mercredi 24 octobre 2007, demande que l'article 60 du PLFSS 2008 soit amendé afin que tous les enfants puissent accéder à la PCH, qu'ils soient ou non éligibles à l'AAEH. L'article 60 du PLFSS vise à mettre en place un droit d'option entre la PCH et l'AAEH.

### **L'augmentation de l'allocation adulte handicapé**

Valérie Létard, Secrétaire d'Etat à la solidarité a officiellement confirmé sa volonté d'attendre de connaître l'impact sur l'emploi et la fiscalité avant de réévaluer l'A.A.H. Elle s'interroge sur la pertinence d'augmenter l'AAH car cette revalorisation pourrait rendre encore plus désincitatif l'accès à l'emploi. De leur côté, les associations ont interpellé le Président de la République sur le respect de sa promesse d'augmenter l'A.A.H de 25% durant son quinquennat.

<http://informations.handica.com/art-actualites-1.0.0.0-2406.php>

### **Complément de ressources : la notion de logement indépendant**

*Question/réponse assemblée nationale n°7 de M. GRAND Jean-Pierre*

« **M. Jean-Pierre Grand.** Madame la secrétaire d'Etat chargée de la solidarité, je souhaite, ce matin, vous sensibiliser sur les modalités d'attribution du complément de ressources à destination des bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé, la fameuse AAH.

Ce complément constitue une garantie de ressources qui vise à compenser l'absence durable de revenus d'activité des personnes dans l'incapacité de travailler. Parmi les conditions requises pour pouvoir en bénéficier, toute personne handicapée doit jouir d'un logement indépendant. Or cette condition pose de nombreux problèmes pour les personnes handicapées, le plus souvent dans une situation de grande dépendance. Elles ont en effet une autonomie quasi inexistante et nécessitent un accompagnant permanent. Dans ces conditions, les personnes handicapées allocataires de l'AAH vivent, dans la très grande majorité des cas, au domicile familial, ce qui les prive *de facto* du bénéfice de ce complément de ressources. En conséquence, et afin de mieux prendre en compte la situation des personnes handicapées, mais également de la vie de leur famille, je souhaiterais connaître les

mesures que vous envisagez de prendre pour apporter une réponse adaptée à ce problème humain. J'imagine notamment une dérogation à la condition de logement indépendant, sous condition de l'état extrême de dépendance de la personne souffrant d'un handicap sévère. (...)

**Mme Valérie Létard, secrétaire d'État chargée de la solidarité.** Monsieur Grand, comme vous, je souhaite que nous donnions le maximum de possibilités aux personnes, même lourdement handicapées, d'acquiescer une meilleure autonomie. C'est bien l'objet du complément de ressources qui permet de s'installer plus aisément dans un logement autonome. Ce complément de ressources vise en effet à aider les personnes handicapées dans l'incapacité de travailler à accéder à une vie autonome, en leur permettant de faire face au paiement d'un loyer.

Aujourd'hui, plus de 50 000 personnes peuvent, grâce à cette allocation, accéder au logement. Depuis 2007, peuvent également en bénéficier les personnes handicapées accueillies dans des logements adossés à des établissements médico-sociaux, dès lors que ces logements sont occupés moyennant le versement d'un loyer.

Dans la mesure où les personnes handicapées qui vivent au domicile de leurs parents n'engagent pas de frais de logement, il est logique qu'elles n'aient pas accès à cette prestation.

Pour autant, toutes les personnes handicapées, où qu'elles vivent, doivent être aidées pour développer leur autonomie dans la vie quotidienne. C'est tout l'objet de la prestation de compensation du handicap, qui prend en charge les frais engendrés par la dépendance des personnes lourdement handicapées. Les sommes versées à ce titre atteignent en moyenne 1 300 euros par mois.

Au total, supprimer ou déroger, comme vous le suggérez, la référence à un logement indépendant pour l'attribution de ce complément changerait donc profondément la philosophie de cette prestation, ce qui ne nous paraît pas très souhaitable.

Néanmoins, il me semble nécessaire d'avoir une approche globale sur la question des ressources des personnes handicapées. Je veux mettre à profit l'année 2008 pour lancer un chantier de réflexion à ce sujet, en m'appuyant sur les travaux que le Conseil national consultatif des personnes handicapées vient de nous remettre. J'ajoute que, d'ici à quelques jours, va être mis en place un comité de suivi de la loi de 2005. Celui-ci devra, entre autres, se pencher sur la question des ressources ».

<http://www.assemblee-nationale.fr/contrôle/questions.asp>

### **L'absence de réduction de l'allocation compensatrice tierce personne des personnes en ESAT**

*Jurisprudence CCAS publiée au BO CJAS 2007/04 – Décision du 4 juin 2007 061513 et 011514*

**Faits :** réduction de 20% et d'un tiers de l'ACTP à 80% en raison de la fréquentation par les personnes d'un CAT.

#### **Moyens invoqués par le conseil général :**

- L'aide versée pour assumer la charge de la tierce personne est apportée par le personnel du CAT pendant sa fréquentation
- L'allocation est reversée à taux plein lors des sorties d'établissement
- La notion de séjour en établissement implique seulement un accueil mais n'exige pas une continuité ou une durée
- La situation financière des personnes ne justifie pas un retour sur la décision

#### **Moyens invoqués par les allocataires :**

- La suspension de l'allocation n'est prévue que pour l'hébergement en foyer en internat (R244-29 CASF)
- La notion d'accueil relève d'une confusion inopérante
- Le CAT n'assume pas le besoin de tierce personne
- L'analyse des conditions financière est un moyen inopérant

#### **Décision de la CCAS :**

- R.244-32 et R.244-29 CASF prévoit que la suspension ne s'applique qu'aux personnes hébergées à la charge de l'aide sociale

- Le caractère subsidiaire de l'aide sociale n'autorise pas le président du conseil général à mettre en œuvre une procédure de suspension différente de celle prévue par les textes et que le règlement départemental d'aide sociale ne saurait prévoir des dispositions moins favorables.
- L'étude de la situation financière est un moyen inopérant dès lors que la condition de ressources est réputée remplie et n'est pas remise en cause.

### **Les bénéficiaires du revenu de solidarité active**

Le revenu de solidarité active est un dispositif qui vise à rendre le retour au travail plus valorisant pour les bénéficiaires de minima sociaux. Néanmoins, le RSA est, dans un premier temps, destiné aux allocataires du revenu minimum d'insertion (RMI) et de l'allocation de parent isolé (API).

En revanche, l'allocation spécifique de solidarité (ASS) et l'allocation aux adultes handicapés (AAH) sont exclues du champ de l'expérimentation : « Ses liens avec l'AAH (allocation adulte handicapé) et l'ASS (allocation de solidarité spécifique) devront être précisés dans la phase de construction ».

[http://www.premierministre.gouv.fr/information/les\\_dossiers\\_actualites\\_19/haut\\_commissaire\\_solidarites\\_actives\\_920/experimentations\\_924/revenu\\_solidarite\\_active\\_925/mise\\_oeuvre\\_57766.html](http://www.premierministre.gouv.fr/information/les_dossiers_actualites_19/haut_commissaire_solidarites_actives_920/experimentations_924/revenu_solidarite_active_925/mise_oeuvre_57766.html)

## **FISCALITE**

### **AAH et Prestation vieillesse :**

*Question/réponse assemblée nationale n°471 de M. VIALATTE Jean-Sébastien*

« M. Jean-Sébastien Vialatte appelle l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les conditions de retraite des personnes handicapées, anciennement allocataires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) qui s'accompagnait d'avantages annexes non négligeables (exonération de la taxe d'habitation, de la redevance audiovisuelle, réduction de la facture téléphonique, réduction dans les transports en commun, etc.) et qui basculent à 60 ans dans le régime de retraite pour inaptitude prise en charge par la CPAM. Ce changement s'accompagne de perte des exonérations consécutives à la perception de l'AAH. Il est donc fort préjudiciable pour ces personnes d'avoir ces réductions, non négligeables, supprimées. Aussi, il souhaiterait qu'elle l'informe sur la suite qu'elle pense réserver à ce constat. - Question transmise à Mme la ministre de l'économie, des finances et de l'emploi.

**Réponse :** Les personnes titulaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) peuvent bénéficier de l'exonération de taxe foncière sur les propriétés bâties pour leur habitation principale lorsqu'elles remplissent les conditions de cohabitation prévues à l'article 1390 du code général des impôts et que leur revenu fiscal de référence n'excède pas la limite prévue au I de l'article 1417 du même code. Cette disposition a été instituée pour prendre en compte le fait que, antérieurement à la création de l'AAH, les intéressés percevaient l'allocation supplémentaire du fonds national de solidarité et qu'à ce titre ils pouvaient bénéficier d'une exonération de taxe foncière. Cela étant, la taxe foncière est un impôt dû en raison de la propriété d'un bien, quels que soient l'utilisation qui en est faite et les revenus du propriétaire. Les exonérations en la matière sont déroatoires au principe général et ne peuvent donc avoir qu'une portée limitée qui doit le demeurer sous peine de dénaturer cet impôt. Pour autant, la situation des personnes évoquées par l'auteur de la question est très largement prise en compte sur le plan fiscal. Ainsi, les personnes âgées de plus de soixante ans, les personnes infirmes ou invalides ne pouvant subvenir par leur travail aux nécessités de leur existence peuvent bénéficier de l'exonération de la taxe d'habitation afférente à leur habitation principale et du dégrèvement de la redevance audiovisuelle lorsqu'elles remplissent les conditions de cohabitation et de revenu susvisées. Par ailleurs, s'agissant de la taxe d'habitation, en application de l'article 120 de la loi de finances rectificative pour 2006, les collectivités territoriales pourront instaurer, à compter de 2008 et sur délibération, un abattement de 10 % de la valeur locative moyenne des habitations aux

contribuables qui sont titulaires de l'allocation supplémentaire mentionnée à l'article L. 815-3 du code de la sécurité sociale (devenu l'article L. 815-24 dudit code), titulaires de l'AAH, atteints d'une infirmité ou d'une invalidité les empêchant de subvenir par leur travail aux nécessités de l'existence ou titulaires de la carte d'invalidité mentionnée à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles. De plus, en matière d'impôt sur le revenu, les personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue par l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles bénéficient d'une demi-part supplémentaire de quotient familial, ce qui leur permet de satisfaire plus facilement à la condition de revenu permettant de bénéficier des allègements précités. Enfin, les personnes invalides bénéficient également, conformément à l'article 157 bis du code général des impôts, d'un abattement spécifique sur leur revenu imposable dont le montant est revalorisé chaque année. Ces dispositions permettent d'alléger de manière significative la charge fiscale des personnes concernées. En tout état de cause, des consignes permanentes sont données aux services des impôts pour que les demandes gracieuses émanant des redevables en situation difficile soient examinées avec bienveillance ».

<http://www.assemblee-nationale.fr/controle/questions.asp>

## LOGEMENT

### **Rapport du comité de suivi du droit au logement opposable (DALO)**

Le comité de suivi du droit au logement opposable a rendu, lundi 15 octobre, un rapport au président Nicolas Sarkozy, dans lequel il formule trente-sept propositions pour permettre la mise en place de ce nouveau droit, institué par la loi du 5 mars 2007, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008.

La loi n°2007-290 du 5 mars 2007 a institué le droit au logement opposable, c'est-à-dire le droit pour tout citoyen de se loger décemment. Cette loi du 5 mars 2007 prévoit que les ménages dits « prioritaires », pourront, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2008, former un recours amiable auprès de commissions de médiations départementales pour obtenir un logement. Si aucune solution de relogement ne leur est proposée, les personnes concernées pourront déposer un recours contentieux devant le tribunal administratif à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2008.

Le DALO concerne six catégories de demandeurs : il s'agit des personnes dépourvues de logement, de celles menacées d'expulsion sans relogement, des personnes hébergées temporairement, ou de celles logées dans des locaux impropres à l'habitation, insalubres ou dangereux, des ménages avec enfants mineurs ou de personnes vivant avec une autre présentant un handicap et ne disposant pas d'un logement décent ou trop petit.

Mme Christine BOUTIN a décidé de procéder à l'expérimentation pour Paris où la situation du logement est la plus tendue de la Commission de médiation instaurée par cette loi. Les membres de la Commission de médiation de Paris sont réunis ce 26 octobre 2007, au Ministère du Logement et de la Ville. Les Commissions départementales de médiation du DALO, instaurées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2008 et constituées de membres représentant notamment l'Etat, les communes, les bailleurs et les associations, auront pour tâche de désigner aux préfets les candidats prioritaires devant être logés ou hébergés en urgence.

[http://www.logement.gouv.fr/IMG/pdf/versiondefinitive\\_Rapport\\_comite\\_de\\_suivi\\_Dalo-3.pdf](http://www.logement.gouv.fr/IMG/pdf/versiondefinitive_Rapport_comite_de_suivi_Dalo-3.pdf)

## EMPLOI

### **Précisions des conditions d'utilisation et d'octroi du CESH aux élus locaux**

La lettre circulaire Acoess n°2007-096 du 9 juillet 2007 fait le point sur les modifications et les précisions apportées par le décret du 11 mai 2007 relatif aux conditions d'utilisation et d'octroi du CESH aux élus locaux, par le décret du 14 mai 2007 relatif aux services à la personne et par la circulaire de l'agence nationale des services à la personne du 15 mai 2007. Cette lettre-circulaire

contient ainsi des précisions sur le champ d'application du CESU, la compétence de l'URSSAF en tant que centre de formalités des entreprises (CFE) ainsi que sur les conditions d'utilisation et d'octroi du CESU par les élus locaux.

*Lettre circulaire Acooss, 9 juillet 2007*

## RETRAITE

### **Numéro d'information téléphonique pour les futurs retraités**

La caisse nationale a ouvert une plate-forme d'information téléphonique pour répondre aux questions des assurés recevant cette année des documents en rapport avec leur retraite (l'estimation indicative globale du montant de la retraite pour les assurés nés en 1949 et le relevé de situation individuelle pour les assurés nés en 1957). Cette plate-forme est accessible depuis le 1<sup>er</sup> octobre du lundi au vendredi de 8h00 à 18h00 au 08.21.10.20.30 (0,12 euros la minute).

Source : <http://www.service-public.fr/actualites>; <http://www.cnav.fr>

### **Sanctions en cas de fraude aux prestations vieillesse**

La caisse nationale d'assurance vieillesse vient de faire paraître une circulaire du 28 septembre 2007 détaillant le montant des pénalités en cas de fraude aux prestations de vieillesse. Sont concernées les personnes ayant sciemment fourni des déclarations inexactes, incomplètes ou ayant simplement omis de déclarer un changement de situation en vue d'obtenir ou de maintenir le versement de prestations par les organismes d'assurance vieillesse, dès lors que ces agissements ont donné lieu à un indu de prestation.

Source : *Circulaire CNAV n°2007/62 du 28 septembre 2007 consultable sur le site <http://www.legislation.cnav.fr>*

### **Parution du formulaire « demande de retraite avant 60 ans des assurés handicapés »**

Le formulaire « demande de retraite avant 60 ans des assurés handicapés » a été fixé par un arrêté du 10 juillet 2007. Il est enregistré sous le numéro CERFA 12772\*01. Ce formulaire peut être obtenu auprès de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, des caisses régionales d'assurance maladie, des caisses générales de sécurité sociale, des caisses de mutualité sociale agricole, des caisses du régime social des indépendants (RSI).

*Arrêté du 10 juillet 2007 fixant le modèle du formulaire « demande de retraite avant 60 ans des assurés handicapés » ; Journal Officiel n° 171 du 26 juillet 2007*

## ASSURANCE MALADIE

### **Déplafonnement du forfait d'un euro par acte médical**

A l'heure actuelle, les assurés acquittent une participation forfaitaire d'un euro pour chaque acte ou pour chaque consultation pris en charge par l'assurance maladie et réalisé par un médecin, en ville, dans un établissement ou un centre de santé, à l'exclusion des actes ou consultations réalisés au cours d'une hospitalisation. Les assurés acquittent également cette participation pour tout acte de biologie médicale. Lorsque plusieurs actes ou consultations sont effectués par un même professionnel de santé au cours d'une même journée, le nombre de participations forfaitaires supportées par les bénéficiaires ne peut être supérieur à un maximum fixé par décret.

Avant l'entrée en vigueur du Décret n° 2007-1166 du 1<sup>er</sup> août 2007, ce nombre était d'une participation forfaitaire par jour au maximum. Il est désormais de quatre. En conséquence, le forfait n'est plus plafonné à un euro quotidien mais à 4 euros par jour, dans la limite d'un plafond annuel de 50 euros.

[Décret n° 2007-1166 du 1er août 2007 relatif à certaines modalités d'application de la participation forfaitaire prévue au II de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale. \(ticket modérateur\)](#)

### **Baisse du taux de remboursement des assurés qui consultent un spécialiste sans passer par leur médecin traitant.**

La couverture des frais de santé des assurés sociaux n'est, en principe, pas pris en charge, en totalité, par l'Assurance maladie. En effet, le remboursement effectué par les caisses primaires d'assurance maladie est effectué, non sur la base des frais réels déboursés par les assurés mais sur celle de tarifs de Sécurité sociale. Par ailleurs, sur cette base, la prise en charge par la Sécurité sociale n'est pas, en principe, assurée à hauteur de 100%, une participation aux frais de soins également appelée « ticket modérateur » étant, en principe, laissée à la charge de l'assuré.

Cette participation peut être majorée pour les assurés et les ayants droit n'ayant pas choisi de médecin traitant ou consultant un autre médecin sans prescription de leur médecin traitant. Jusqu'à présent, le taux de prise en charge de ces assurés par la Sécurité sociale était de 60%, contre 70% pour ceux qui passent par leur médecin traitant. A partir du 2 septembre, ce taux est passé à 50%.

[Décret n° 2007-1170 du 2 août 2007 relatif à la majoration de la participation de l'assuré prévue à l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale et modifiant ce code \(deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat\).](#)

[Avis relatif à la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie fixant le taux de la majoration de la participation de l'assuré prévue à l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale, Journal Officiel du 1er septembre 2007.](#)

### **Les horaires de sortie autorisée en cas d'arrêt de travail**

Un décret publié au Journal officiel du vendredi 14 septembre 2007 indique qu'en cas d'arrêt de travail, les malades pour lesquels le médecin autorise les sorties doivent rester présents à leur domicile de 9 heures à 11 heures et de 14 heures à 16 heures (sauf en cas de soins ou d'examen médicaux). Le médecin peut néanmoins, par dérogation, autoriser les sorties libres durant ces plages horaires. Dans ce cas, il porte sur l'arrêt de travail les éléments d'ordre médical le justifiant. Jusqu'à présent, c'était le médecin qui fixait librement les plages horaires de sorties autorisées sous réserve de ne pas excéder 3 heures consécutives.

[Source : Décret n° 2007-1348 du 12 septembre 2007](#)

## **ACCIDENT DU TRAVAIL**

### **Parution du décret relatif à l'amélioration de la protection sociale des personnes exploitant des terres d'une superficie inférieure à la moitié de la surface minimum d'installation**

Les décrets n°2007-1120 et 2007-1123 du 19 juillet 2007 d'application de l'ordonnance n° 2006-1647 du 21 décembre 2006 relative à l'amélioration de la protection sociale des personnes exploitant des terres d'une superficie inférieure à la moitié de la surface minimum d'installation (SMI) sont parus au Journal officiel du 21 juillet 2007. Les dispositions de ces décrets entreront en vigueur au 1er janvier 2008.

Pour rappel, les personnes exploitant des terres d'une superficie inférieure à la moitié de la SMI ne bénéficient pas des prestations servies par le régime d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles des non-salariés agricoles (ATEXA). Les dispositions de l'ordonnance n° 2006-1647 du 21 décembre 2006 et du décret n°2007-1123 du 19 juillet 2007 prévoient d'améliorer leur protection sociale en les affiliant, à titre obligatoire, à l'ATEXA lorsqu'elles mettent en valeur une superficie comprise entre 1/5<sup>ème</sup> et la moitié de la SMI. Ces assurés bénéficieront des prestations en nature du régime et, à l'exception des indemnités journalières, des prestations en espèces. Une rente leur sera attribuée s'ils présentent une incapacité permanente totale à la suite d'un accident du travail

ou d'une maladie professionnelle. En cas de décès, une rente viagère est servie à leurs ayants droit. Il est prévu qu'ils acquittent pour eux-mêmes une cotisation d'un montant unique.

*Décret n° 2007-1120 du 19 juillet 2007 relatif à l'assurance contre les accidents de travail et les maladies professionnelles des personnes mentionnées au II de l'article L. 752-1 du code rural et modifiant ce code (partie réglementaire).*

*Décret n° 2007-1123 du 19 juillet 2007 relatif à l'assurance contre les accidents de travail et les maladies professionnelles des personnes mentionnées au II de l'article L. 752-1 du code rural et modifiant ce code (partie réglementaire).*

*J.O. n° 168 du 22 juillet 2007*

## **INDEMNISATION**

### **Nature des décisions des commissions régionales de conciliation et d'indemnisation**

Les décisions des commissions régionales de conciliation et d'indemnisation (CRCI) ne sont pas susceptibles de recours.

Dans un *avis contentieux rendu le 10 octobre dernier*, le Conseil d'État considère que les décisions des commissions régionales de conciliation et d'indemnisation sont des actes insusceptibles de recours pour excès de pouvoir.

Les articles L. 1142-4 à L. 1142-8 et R. 1142-13 à R. 1142-18 du Code de la santé publique organisent une procédure de règlement amiable en cas d'accidents médicaux, d'affections iatrogènes ou d'infections nosocomiales qui permet à toute personne qui estime avoir été victime d'un tel fait, de saisir une commission régionale de conciliation et d'indemnisation.

Leur saisine n'est pas obligatoire, et il n'y a pas de recours préalable obligatoire. La nature juridique des CRCI, commissions administratives, ayant pour mission de faciliter par des mesures préparatoires un éventuel règlement amiable des litiges, et la nature juridique des avis qu'elle rend (actes ne faisant pas grief), impliquent que ces décisions ne sont pas susceptibles d'être contestées devant le juge de l'excès de pouvoir.

La victime peut toujours saisir le juge compétent d'une action en indemnisation et faire valoir tous éléments de nature à établir la consistance et l'étendue et les causes et les modalités de son préjudice, les appréciations portées sur ces questions par la CRCI restant sans incidence.

*Source : CE, avis cont., 10 octobre 2007, M. S., n° 306590*