

# Loi fédérale sur l'assurance-accidents

(LAA)

(Adaptation de la LAA aux exigences d'une assurance sociale moderne)

Modification du .....

---

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,*

vu le message du Conseil fédéral du .....<sup>1</sup>,

*arrête:*

I

La loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents<sup>2</sup> est modifiée comme suit:

*Remplacement d'un terme*

Dans toute la loi, le terme «CNA» est remplacé par la raison sociale «Suva».

*Art. 1, al. 2, let. c, d et e (nouvelle)*

<sup>2</sup> Elles ne s'appliquent pas aux domaines suivants:

- c. l'enregistrement des assureurs-accidents (art. 68);
- d. la procédure régissant les litiges entre assureurs-accidents (art. 78a);
- e. les procédures de reconnaissance des cours de formation et d'octroi des attestations de formation (art. 82a).

*Art. 3, al. 2 et 3*

<sup>2</sup> Elle cesse de produire ses effets à l'expiration du 31<sup>e</sup> jour qui suit celui où a pris fin le droit au demi-salaire au moins. Le Conseil fédéral règle la fin de l'assurance dans des cas particuliers.

<sup>3</sup> L'assureur doit offrir à l'assuré la possibilité de prolonger l'assurance par convention spéciale pendant six mois au plus.

*Art. 6, al. 2 et 3*

<sup>2</sup> L'assurance alloue en outre ses prestations pour les lésions causées à l'assuré victime d'un accident lors du traitement médical (art. 10) et pour les lésions corporelles ci-après, dans la mesure où elles ne sont pas manifestement dues à l'usure ou à une maladie:

RS .....

<sup>1</sup> FF .....

<sup>2</sup> RS 832.20

- a. les fractures;
- b. les déboîtements d'articulations;
- c. les déchirures du ménisque;
- d. les déchirures de muscles;
- e. les élongations de muscles;
- f. les déchirures de tendons;
- g. les lésions de ligaments;
- h. les lésions du tympan.

<sup>3</sup> Il n'est pas alloué de prestation pour les lésions dentaires qui se produisent lors de la mastication.

*Art. 8, al. 3 (nouveau)*

<sup>3</sup> Si un travailleur exerce, en plus de son activité lucrative dépendante, une activité lucrative indépendante sans s'être assuré à titre facultatif conformément à l'art. 4, les accidents qui se produisent durant l'exercice de cette dernière activité sont assimilés à des accidents non professionnels.

*Art. 9a (nouveau) Grands sinistres*

<sup>1</sup> En cas d'événement dommageable donnant droit à des prestations d'assurance dont le coût est estimé à plus d'un milliard de francs pour l'ensemble des assureurs désignés à l'art. 68, de même que pour la Suva (grand sinistre), les prestations de courte durée au sens de l'art. 90, al. 1, sont allouées sans restriction. Les rentes de survivants et d'invalidité seront servies selon la réglementation en la matière du Conseil fédéral ou du Parlement.

<sup>2</sup> Des événements qui surviennent à des moments et en des endroits distincts ne constituent qu'un seul événement au sens de l'al. 1 s'ils sont dûs à la même cause.

<sup>3</sup> En cas d'événement dommageable qui, selon toute probabilité, doit être qualifié de grand sinistre au sens de l'al. 1, les différents assureurs désignés à l'art. 68 communiquent à la caisse supplétive (art. 72) une estimation réaliste du coût total des sinistres et lui annoncent régulièrement les paiements effectués.

*Art. 10, al. 1, let. a, et al. 3, 2<sup>e</sup> phrase*

<sup>1</sup> L'assuré a droit au traitement médical approprié des lésions résultant de l'accident, à savoir:

- a. au traitement ambulatoire dispensé par le médecin, le dentiste ou, sur leur prescription, par le personnel paramédical, ainsi que par le chiropraticien, de même qu'au traitement ambulatoire dispensé dans un hôpital;

<sup>3</sup> ... Il peut fixer les conditions auxquelles l'assuré a droit aux soins à domicile.

*Art. 14, al. 2*

<sup>2</sup> Les frais d'ensevelissement sont remboursés dans la mesure où ils n'excèdent pas quatorze fois le montant maximum du gain journalier assuré.

*Art. 15, al. 2, 3, 2<sup>e</sup> phrase et let. f (nouvelle)*

<sup>2</sup> Est réputé gain assuré pour le calcul des indemnités journalières le dernier salaire que l'assuré a reçu d'un ou de plusieurs employeurs avant l'accident; est déterminant pour le calcul des rentes le salaire que l'assuré a reçu d'un ou de plusieurs employeurs durant l'année qui a précédé l'accident.

<sup>3</sup> ... . Ce faisant, il veille à ce que, en règle générale, au moins 90 %, mais pas plus de 95 % des travailleurs assurés soient couverts pour le gain intégral. Il édicte des prescriptions sur le gain assuré pris en considération dans des cas spéciaux, notamment:

- f. lorsque l'assuré exerce, en plus de son activité lucrative dépendante, une activité lucrative indépendante sans s'être assuré à titre facultatif conformément à l'art. 4.

*Art. 16, al. 2, 1<sup>ère</sup> phrase, al. 3 et 4 (nouveau)*

<sup>2</sup> Le droit à l'indemnité journalière naît, indépendamment d'une éventuelle perte de gain, le troisième jour qui suit celui de l'accident. ...

<sup>3</sup> L'indemnité journalière de l'assurance-accidents n'est pas allouée s'il existe un droit à:

- a. une indemnité journalière de l'assurance-invalidité;
- b. une allocation de maternité selon la loi du 25 septembre 1952 sur les allocations pour perte de gain<sup>3</sup>;
- c. une rente de vieillesse selon la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> L'employeur et l'assureur peuvent convenir, moyennant une réduction correspondante du montant de la prime, de prolonger jusqu'à 30 jours le délai de carence prévu à l'al. 2, dans la mesure où il n'en découle aucun préjudice pour l'assuré.

*Art. 18, al. 1*

<sup>1</sup> Si l'assuré est invalide (art. 8 LPGA<sup>5</sup>) à 20 % au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité.

<sup>3</sup> RS 834.1

<sup>4</sup> RS 831.10

<sup>5</sup> RS 830.1

*Art. 20, al. 2<sup>bis</sup> et 2<sup>ter</sup> (nouveaux)*

<sup>2bis</sup> L'al. 2 est également applicable lorsque l'assuré a droit à une rente de même nature d'une assurance sociale étrangère.

<sup>2ter</sup> Lorsque l'assuré atteint l'âge de la retraite fixé à l'art. 21 LAVS<sup>6</sup>, la rente d'invalidité visée à l'al. 1 et la rente complémentaire visée à l'al. 2, les allocations de renchérissement comprises, sont réduites, en dérogation à l'art. 69 LPGA, comme suit:

- a. pour les assurés qui étaient âgés de plus de 45 ans au moment de la survenance de l'accident: de moitié;
- b. pour les assurés qui avaient entre 25 et 45 ans au moment de la survenance de l'accident: de 2,5 points de pourcentage pour chaque année entière qui les séparait de leurs 25 ans au moment de la survenance de l'accident.

*Art. 22 Révision de la rente*

En dérogation à l'art. 17, al. 1, LPGA<sup>7</sup>, la rente ne peut plus être révisée à compter du mois où l'ayant droit perçoit une rente de vieillesse entière de l'AVS.

*Art. 24, al. 2, 2<sup>e</sup> phrase*

<sup>2</sup> ... . Le Conseil fédéral peut fixer la naissance du droit à un autre moment dans des cas spéciaux.

*Art. 29 Droit du conjoint survivant*

<sup>1</sup> Le conjoint survivant a droit à une rente ou à une indemnité en capital.

<sup>2</sup> Le conjoint survivant a droit à une rente lorsque, au décès de son conjoint, il a des enfants ayant droit à une rente ou vit en ménage commun avec d'autres enfants auxquels ce décès donne droit à une rente ou lorsqu'il est invalide à 70 % au moins ou le devient dans les deux ans qui suivent le décès du conjoint. La veuve a en outre droit à une rente lorsque, au décès du mari, elle a des enfants qui n'ont plus droit à une rente ou si elle a accompli sa 45<sup>e</sup> année; elle a droit à une indemnité en capital lorsqu'elle ne remplit pas les conditions d'octroi d'une rente.

<sup>3</sup> Le conjoint survivant est assimilé à la veuve ou au veuf lorsque l'assuré victime d'un accident assuré était tenu à aliments envers lui.

<sup>4</sup> Le conjoint survivant ne peut pas prétendre une rente si son conjoint, victime d'un accident ne donnant pas droit à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents en vertu de la présente loi, est décédé des suites de cet accident après avoir atteint l'âge de la retraite fixé à l'art. 21 LAVS<sup>8</sup>.

<sup>6</sup> RS 831.10

<sup>7</sup> RS 830.1

<sup>8</sup> RS 831.10

*Art. 29a (nouveau)* Naissance et extinction du droit

<sup>1</sup> Le droit à la rente prend naissance le mois qui suit le décès de l'assuré ou lorsque le conjoint survivant devient invalide à 70 % au moins.

<sup>2</sup> Le droit à la rente s'éteint:

- a. par le remariage du conjoint survivant;
- b. par le décès du conjoint survivant;
- c. par le rachat de la rente;
- d. lorsque le taux d'invalidité du conjoint survivant descend en dessous de 70 %.

<sup>3</sup> Le droit à la rente de veuf s'éteint en outre lorsque le dernier enfant atteint l'âge de 18 ans. Si les enfants suivent une formation, le droit à la rente de veuf demeure jusqu'au terme de cette formation, mais au plus tard lorsqu'ils ont 25 ans.

*Art. 37, al. 3*

<sup>3</sup> Si l'assuré a provoqué l'accident en commettant un crime ou un délit, les prestations en espèces peuvent, en dérogation à l'art. 21, al. 1, LPGA, être réduites à titre définitif ou, dans les cas particulièrement graves, refusées. Si l'assuré doit, au moment de l'accident, pourvoir à l'entretien de proches auxquels son décès ouvrirait le droit à une rente de survivants, les prestations en espèces sont réduites au plus de moitié. S'il décède des suites de l'accident, les prestations en espèces pour les survivants peuvent, en dérogation à l'art. 21, al. 2, LPGA, aussi être réduites au plus de moitié si l'assuré a provoqué l'accident en commettant intentionnellement un crime ou un délit.

*Art. 51* Autorisation de donner des renseignements

<sup>1</sup> En faisant valoir son droit aux prestations, l'assuré, en dérogation à l'art. 28, al. 3, LPGA<sup>9</sup>, autorise les personnes et les instances mentionnées dans sa demande à fournir aux organes de l'assurance-accidents tous les renseignements et les documents nécessaires pour établir ce droit et le bien-fondé de prétentions récursoires. Ces personnes et ces instances sont tenues de fournir les renseignements requis.

<sup>2</sup> Les employeurs, les fournisseurs de prestations, les assurances et les instances officielles qui ne sont pas mentionnés expressément dans la demande sont autorisés à fournir aux organes de l'assurance-accidents, à la demande de celle-ci, tous les renseignements et les documents nécessaires pour établir le droit de l'assuré aux prestations et le bien-fondé de prétentions récursoires. L'assuré doit être informé des contacts établis avec ces personnes et ces instances.

<sup>9</sup> RS 830.1

**Art. 52** Carte d'assuré

La carte d'assuré prévue par la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)<sup>10</sup> peut être utilisée dans l'assurance-accidents pour les buts visés à l'art. 42a LAMal.

**Art. 56, al. 2 à 4 et al. 5 à 7 (nouveaux)**

<sup>2</sup> Les conventions réglant la collaboration et les tarifs qui ont été conclues entre les assureurs et les médecins, dentistes, chiropraticiens et membres du personnel paramédical doivent avoir une portée nationale.

<sup>3</sup> Pour la rémunération du traitement stationnaire dans un établissement hospitalier, les assureurs conviennent de forfaits avec les fournisseurs de prestations. Ces forfaits tiennent compte des prestations et sont calculés sur la base de structures uniformes pour l'ensemble de la Suisse fixées conformément à l'art. 49 LAMal<sup>11</sup> pour l'assurance obligatoire des soins.

<sup>4</sup> Les assureurs instituent une commission qui a pour tâche de préparer les conventions à passer avec les fournisseurs de prestations et de conclure ces conventions pour le compte des assureurs. Pour assurer la coordination avec les autres assurances sociales, la commission peut faire appel à un représentant de l'assurance militaire et à un représentant de l'assurance-invalidité.

<sup>5</sup> Le Conseil fédéral veille à la coordination avec les réglementations tarifaires d'autres assurances sociales et peut les déclarer applicables. Il règle le remboursement dû aux assurés qui suivent un traitement chez un fournisseur de prestations auquel l'accord tarifaire n'est pas applicable.

<sup>6</sup> En l'absence de convention, le Conseil fédéral édicte les prescriptions nécessaires après avoir consulté les parties.

<sup>7</sup> Les taxes doivent être les mêmes pour tous les assurés de l'assurance-accidents.

**Art. 58** Catégories d'assureurs

L'assurance-accidents est gérée, selon les catégories d'assurés, par la Suva ou par d'autres assureurs autorisés et par une caisse supplétive gérée par ceux-ci.

**Art. 59a (nouveau)** Contrat-type

<sup>1</sup> Les assureurs désignés à l'art. 68, al. 1, let. a et c, établissent en commun un contrat-type contenant les clauses qui doivent obligatoirement figurer dans tout contrat d'assurance.

<sup>2</sup> Le contrat-type doit notamment prévoir que les entreprises assurées peuvent, en cas de modification du taux de prime net et de modification du supplément de prime destiné aux frais administratifs, résilier le contrat dans un délai de quatre semaines à compter de la réception de l'avis de l'assureur.

<sup>10</sup> RS 832.10

<sup>11</sup> RS 832.10

<sup>3</sup> Les assureurs soumettent le contrat-type à l'approbation du département. En l'absence d'un contrat-type suffisant, le département définit les éléments qui doivent obligatoirement figurer dans tout contrat d'assurance.

*Art. 60*

*Abrogé*

*Art. 66, titre et al. 1, let. e*

#### Domaine de compétence

<sup>1</sup> Sont assurés à titre obligatoire auprès de la Suva les travailleurs des entreprises et administrations suivantes:

- e. entreprises qui travaillent avec des machines le métal, le bois, le liège, les matières synthétiques, la pierre ou le verre, ainsi que les fonderies, à l'exception des magasins de vente ci-après qui ne produisent pas eux-mêmes les produits:
  - 1. magasins d'optique,
  - 2. bijouteries et joailleries,
  - 3. magasins d'articles de sport, sans machines à affûter les arêtes et à poncer les revêtements,
  - 4. magasins de radio et de télévision, sans construction d'antennes,
  - 5. magasins de décoration d'intérieur, sans travaux de pose de sol et de menuiserie;

*Art. 73, al. 2<sup>bis</sup> (nouveau)<sup>12</sup>*

<sup>2bis</sup> Elle accomplit les tâches qui lui sont confiées en vertu de l'art. 90a en vue de garantir le financement des allocations de renchérissement.

*Art. 75, al. 1*

<sup>1</sup> Tous les trois ans, les cantons, districts, cercles, communes et autres corporations de droit public peuvent choisir pour leur personnel qui n'est pas assuré auprès de la Suva en vertu de l'art. 66, al. 1, let. q, entre celle-ci et l'un des assureurs désignés à l'art. 68.

*Art. 76*

*Abrogé*

<sup>12</sup> Avec l'entrée en vigueur de l'art. 73, al. 2<sup>bis</sup>, selon le ch. 7 de l'annexe à la loi fédérale sur le travail au noir (LTN; FF 2005 3973; RO ...), la présente disposition deviendra l'art. 73, al. 2<sup>ter</sup>.

*Art. 77, al. 2<sup>bis</sup> (nouveau) et 3, let e (nouvelle)*

<sup>2bis</sup>L'assureur qui a perçu les primes au moment de l'accident alloue les prestations même si l'entreprise ne relève pas de son domaine de compétence.

<sup>3</sup> Le Conseil fédéral édicte des prescriptions sur l'obligation d'allouer les prestations et sur la collaboration des assureurs:

- e. en cas de rechutes ou de séquelles tardives consécutives à des accidents assurés par plusieurs assureurs.

*Art. 78a Litiges entre assureurs-accidents*

<sup>1</sup> En cas de litige entre assureurs portant sur la question de savoir lequel d'entre eux a l'obligation d'allouer des prestations dans un cas particulier, le tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré est compétent. Si l'assuré est domicilié à l'étranger, l'art. 58, al. 2, LPGA<sup>13</sup> est applicable par analogie.

<sup>2</sup> L'Office fédéral de la santé publique statue sur les autres contestations pécuniaires entre assureurs.

*Art. 81, al. 1*

<sup>1</sup> Les prescriptions sur la prévention des accidents et maladies professionnels s'appliquent à toutes les entreprises dont les travailleurs exécutent des travaux en Suisse.

*Art. 82a (nouveau) Travaux présentant des dangers particuliers*

<sup>1</sup> Le Conseil fédéral peut prévoir que les travaux présentant des dangers particuliers ne peuvent être exécutés que par des travailleurs disposant d'une attestation de formation.

<sup>2</sup> Il règle la formation et la reconnaissance des cours de formation.

*Art 83, al. 3 (nouveau)*

<sup>3</sup> Pour assurer la sécurité et la protection de la santé des travailleurs, le Conseil fédéral édicte des prescriptions sur la planification et la coordination des mesures de protection collective propres aux chantiers. Il peut obliger les maîtres d'ouvrage à faire appel à un coordinateur en matière de sécurité et de protection de la santé, notamment en cas de constructions complexes et potentiellement à risque.

*Art. 85, al. 2 et al. 2<sup>bis</sup>, 3<sup>bis</sup> et 3<sup>ter</sup> (nouveaux) et al. 4*

<sup>2</sup> Le Conseil fédéral nomme une commission de coordination se composant des membres suivants:

- a. quatre représentants des assureurs (deux représentants de la Suva et deux représentants des assureurs désignés à l'art. 68, al. 1);

<sup>13</sup> RS 830.1

- b. six représentants des organes d'exécution (deux représentants de la Suva et quatre représentants des organes d'exécution de la loi du 13 mars 1964 sur le travail [LTr])<sup>14</sup>;
- c. un représentant des employeurs, et
- d. un représentant des travailleurs.

<sup>2bis</sup> La commission de coordination se constitue elle-même.

<sup>3bis</sup> Elle adopte le compte séparé tenu par la Suva conformément à l'art. 87, al. 2, et le transmet au Conseil fédéral.

<sup>3ter</sup> Elle établit le budget relatif à l'affectation du supplément de prime destiné à la prévention des accidents et maladies professionnels.

<sup>4</sup> Les décisions de la commission de coordination lient les assureurs et les organes d'exécution de la LTr.

*Titre précédant l'art. 87*

### **Financement de la surveillance**

*Art. 87, titre*

#### **Supplément de prime**

*Art. 87a (nouveau)* Contributions des entreprises étrangères à la prévention des accidents

<sup>1</sup> Les entreprises étrangères dont les travailleurs ne sont pas soumis à l'assurance-accidents en vertu de la présente loi doivent payer des contributions à la prévention des accidents d'un montant équivalent à celui que versent les entreprises soumises à la loi.

<sup>2</sup> Le Conseil fédéral règle le mode de calcul des contributions et la procédure de perception.

*Art. 88, al. 2, 3 et 4 (nouveau)*

<sup>2</sup> Le Conseil fédéral fixe, sur proposition des assureurs, le montant du supplément de prime destiné à la prévention des accidents non professionnels. Le supplément de prime est prélevé par les assureurs et géré par l'institution.

<sup>3</sup> Le supplément de prime sert à couvrir les frais découlant de l'activité exercée par l'institution et par les assureurs pour prévenir les accidents non professionnels.

<sup>4</sup> L'institution tient un compte séparé sur la gestion et l'utilisation du supplément de prime; ce compte est soumis au Conseil fédéral, avec le rapport annuel, pour qu'il en prenne acte.

<sup>14</sup> RS 822.11

*Art. 90, al. 1*

<sup>1</sup> Pour financer les indemnités journalières, les frais de soins et les autres prestations d'assurance de courte durée, les assureurs appliquent le système de la couverture des besoins.

*Art. 90a (nouveau)* Provisions pour allocations de renchérissement

<sup>1</sup> Les assureurs désignés à l'art. 68, al. 1, let. a, et la caisse supplétive constituent, pour chaque branche de l'assurance obligatoire, des provisions en vue de garantir le financement des allocations de renchérissement (art. 34). Ces provisions sont alimentées par les excédents d'intérêts sur les capitaux de couverture des rentes (art. 90, al. 3), par le rendement des capitaux constituant les provisions, les paiements compensatoires entre les assureurs, y compris la caisse supplétive (al. 3), et par les suppléments de primes destinés aux allocations de renchérissement qui ne sont pas financées par des excédents d'intérêts (art. 92, al. 1).

<sup>2</sup> La caisse supplétive tient un compte global de l'ensemble des provisions visées à l'al. 1.

<sup>3</sup> Si les provisions d'un assureur indiquent un solde négatif, la caisse supplétive fixe le montant que les autres assureurs lui versent au titre de contribution de compensation, en proportion de leurs recettes provenant de la perception des primes nettes.

<sup>4</sup> Si le Conseil fédéral fixe une allocation de renchérissement, les assureurs prélèvent sur les provisions visées à l'al. 1 le capital de couverture supplémentaire nécessaire. Si les soldes des provisions ne permettent pas de constituer ce capital de couverture, la caisse supplétive fixe le supplément de prime destiné aux allocations de renchérissement qui doit être prélevé par tous les assureurs désignés à l'art. 68 et par la caisse supplétive.

<sup>5</sup> Les détails sont réglés dans le règlement de la caisse supplétive.

*Art. 91, al. 2<sup>bis</sup> (nouveau)*

<sup>2bis</sup> Les administrations publiques dont le personnel est assuré auprès de différents assureurs peuvent déduire du salaire de leurs travailleurs une prime pour l'assurance contre les accidents non professionnels correspondant à la moyenne des primes prélevées par les différents assureurs.

*Art. 92, al. 1<sup>bis</sup>, 1<sup>ter</sup>, 1<sup>quater</sup> et 2<sup>bis</sup> (nouveaux)*

<sup>1bis</sup> Les assureurs désignés à l'art. 68 établissent les tarifs des primes de l'assurance contre les accidents professionnels sur la base de la statistique des risques selon l'art. 79, al. 1.

<sup>1ter</sup> Les tarifs des primes des assureurs désignés à l'art. 68, al. 1, let. a et c, doivent être conçus de telle manière que toutes les entreprises, pour lesquelles ni la Suva ni une caisse publique d'assurance-accidents ne sont compétentes, puissent y être classées.

<sup>1</sup>quater Les assureurs doivent soumettre aux autorités de surveillance les tarifs de primes de l'assurance-accidents qu'ils appliquent, en y joignant les bases de calcul, en particulier les statistiques de risque, les communautés de risque, les paramètres, les méthodes de calcul pour les provisions ainsi que les rapports explicatifs y relatifs.

<sup>2</sup>bis Aucun rabais ni aucun autre avantage direct ou indirect ne peuvent être accordés sur les primes nettes fixées dans le tarif. La fixation des primes du tarif en fonction de l'expérience individuelle du risque de l'entreprise est toutefois autorisée.

*Art. 94 (nouveau)* Classement des entreprises et des assurés dans les classes et degrés des tarifs de primes

En dérogation à l'art. 49 LPGA<sup>15</sup>, les assureurs désignés à l'art. 68, al. 1, let. a et c, ne doivent pas rendre de décision lors du classement initial des entreprises et des assurés dans les classes et degrés des tarifs de primes ni lors de la modification du classement, sauf dans les cas visés à l'art. 92, al. 3.

*Art. 99* Exécution forcée des décomptes de primes

Les décomptes de primes fondés sur des décisions exécutoires sont également exécutoires conformément à l'art. 54 LPGA<sup>16</sup>.

*Art. 105* Opposition à des décomptes de primes et au classement dans les classes et degrés des tarifs de primes

Les décomptes de primes fondés sur des décisions et les décisions de classement des entreprises et des assurés dans les classes et degrés des tarifs de primes peuvent également être attaqués par voie d'opposition (art. 52 LPGA<sup>17</sup>).

*Art. 108 (nouveau)* Frais de la procédure de recours

En dérogation à l'art. 61, let. a, LPGA<sup>18</sup>, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-accidents devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice. Le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1000 francs.

*Art. 112* Délits commis par les employeurs et les personnes assurées

Sera puni d'une peine pécuniaire de 180 jours-amende au plus, à moins qu'il ne s'agisse d'un crime ou d'un délit frappé d'une peine plus lourde en vertu du code pénal suisse<sup>19</sup>, celui qui:

<sup>15</sup> RS 830.1

<sup>16</sup> RS 830.1

<sup>17</sup> RS 830.1

<sup>18</sup> RS 830.1

<sup>19</sup> RS 311.0

- a. par des indications fausses ou incomplètes ou d'une autre manière, se sera dérobé, partiellement ou totalement, à ses obligations quant à l'assurance ou aux primes;
- b. en qualité d'employeur, aura retenu les primes sur le salaire d'un travailleur mais les aura détournées de leur but;
- c. en qualité d'employeur, aura contrevenu intentionnellement ou par négligence aux prescriptions sur la prévention des accidents et des maladies professionnels ou celui qui, en qualité de travailleur, aura contrevenu à ces prescriptions intentionnellement ou par négligence, mettant ainsi gravement en danger d'autres personnes.

*Art. 112a (nouveau)* Délits commis par les assureurs et les autres organes d'exécution

Sera puni d'une amende de 100 000 francs au plus, à moins qu'il ne s'agisse d'un crime ou d'un délit frappé d'une peine plus lourde en vertu du code pénal suisse<sup>20</sup>, celui qui:

- a. aura violé ses obligations, notamment celle de garder le secret, ou aura abusé de sa fonction au détriment d'un tiers, pour se procurer un avantage ou pour procurer à un tiers un avantage illicite;
- b. en qualité d'assureur, aura participé à la gestion de l'assurance-accidents obligatoire sans s'être inscrit conformément à la procédure prescrite;
- c. en qualité d'assureur, aura fait des déclarations fausses ou incomplètes dans les comptes d'exploitation qui doivent être soumis aux autorités de surveillance;
- d. en qualité d'assureur, n'aura pas utilisé les normes comptables;
- e. en qualité d'assureur, n'aura pas mis à la disposition des autorités de surveillance les informations demandées ou ne se sera pas conformé, en dépit d'une sommation, aux directives des autorités de surveillance.

*Art. 113* Contraventions

Celui qui, en violation de son obligation de renseigner, aura fourni des renseignements inexacts ou refusé de fournir des renseignements,

celui qui n'aura pas rempli les formules prescrites ou ne les aura pas remplies conformément à la vérité,

celui qui, en qualité de travailleur, aura contrevenu aux prescriptions sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles sans mettre en danger d'autres personnes,

sera puni de l'amende.

<sup>20</sup> RS 311.0

**Art. 113a (nouveau)            Compétence**

La poursuite pénale et le jugement des infractions énumérées dans l'art. 112 incombent aux autorités cantonales, la poursuite pénale et le jugement des infractions énumérées dans les art. 112a et 113 à l'office fédéral de la santé publique. Celui-ci instruit les infractions et statue sur celles-ci conformément à la loi fédérale du 22 mars 1974 sur le droit pénal administratif<sup>21</sup>.

**II***Dispositions transitoires de la modification du .....*

<sup>1</sup> Pour les accidents qui sont survenus avant l'entrée en vigueur de la présente modification et pour les maladies professionnelles qui se sont déclarées avant cette date, les prestations d'assurance sont allouées selon l'ancien droit.

<sup>2</sup> La rente d'invalidité est allouée selon le nouveau droit (art. 18, al. 1) si la prétention n'est pas née avant l'entrée en vigueur de la présente modification.

<sup>3</sup> La rente d'invalidité est réduite selon le nouveau droit (art. 20, al. 3) si son bénéficiaire atteint l'âge de la retraite fixé à l'art. 21 LAVS<sup>22</sup> après l'entrée en vigueur de la présente modification. Les capitaux libérés doivent être utilisés pour garantir le financement des allocations de renchérissement futures ou des capitaux de couverture supplémentaires nécessaires consécutivement à la baisse du taux d'intérêt technique.

<sup>4</sup> La rente du conjoint survivant invalide aux deux tiers au moins au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi est allouée selon l'ancien droit si la prétention est née avant l'entrée en vigueur de la présente modification.

<sup>5</sup> Les administrations publiques, qui n'auront pas opéré leur choix conformément à l'art. 75 jusqu'au ..... ne pourront changer pour la première fois d'assureur que trois ans après cette date.

<sup>6</sup> La Suva et les caisses-maladie continuent à financer les réserves visées à l'art. 90, al. 1, en vertu de l'ancien droit, pendant dix ans à compter de la date de l'entrée en vigueur de la présente modification.

<sup>7</sup> L'ancien droit s'applique aux recours pendants devant le Tribunal cantonal des assurances (art. 108) au moment de l'entrée en vigueur de la présente modification.

<sup>8</sup> La limite de responsabilité des assureurs visée à l'art. 9a, al. 1, est relevée de 100 millions de francs par année à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente modification jusqu'à ce qu'elle atteigne 1,5 milliard de francs.

**III**

La modification du droit en vigueur est réglée en annexe.

<sup>21</sup> RS 313.0

<sup>22</sup> RS 831.10

#### IV

<sup>1</sup> La présente loi est soumise au référendum.

<sup>2</sup> Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur.

## Modification du droit en vigueur

Les lois mentionnées ci-après sont modifiées comme suit:

### 1. Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales<sup>23</sup>

*Art. 28, al. 2 et 3, 1<sup>ère</sup> phrase in fine*

<sup>2</sup> Celui qui fait valoir son droit à des prestations doit fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit et les prestations dues et pour exercer l'action récursoire.

<sup>3</sup> ... à fournir des renseignements, pour autant que ceux-ci soient nécessaires pour établir le droit aux prestations et le bien-fondé des prétentions récursoires. ...

*Art. 43, al. 2*

<sup>2</sup> L'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du droit aux prestations et du bien-fondé des prétentions récursoires et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés.

*Art. 44a (nouveau)                      Surveillance*

En cas de soupçon concret d'abus, l'assureur peut faire surveiller la personne assurée pour élucider les faits.

*Art. 52, al. 1<sup>bis</sup> (nouveau)*

<sup>1bis</sup> L'assureur peut réformer, au détriment de l'opposant, la décision attaquée ou accorder plus que l'opposant n'avait demandé; il doit cependant lui donner l'occasion au préalable de se prononcer ou de retirer son opposition.

*Art. 75, al. 3 (nouveau)*

<sup>3</sup> Il n'y a pas de limitation du droit de recours de l'assureur dans la mesure où la personne contre laquelle le recours est formé est couverte par une assurance responsabilité civile obligatoire.

## 2. Loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire<sup>24</sup>

### Art. 2, al. 5

<sup>5</sup> Le Conseil fédéral peut décider, par voie d'ordonnance, qu'une carte d'assuré semblable à celle définie à l'art. 42a de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie<sup>25</sup> sera remise aux personnes assurées visées aux al. 1 et 2.

### Art. 14 Carte d'assuré

La carte d'assuré prévue par la LAMal<sup>26</sup> peut être utilisée dans l'assurance militaire pour les buts visés à l'art. 42a LAMal.

### Art. 25a (nouveau) Devoir d'information du fournisseur de prestations

Le fournisseur de prestations remet à l'assurance militaire une facture détaillée et compréhensible. Il lui transmet également toutes les indications nécessaires pour qu'il puisse se prononcer sur le droit aux prestations et vérifier le calcul de la rémunération et le caractère économique des prestations.

### Art. 26, al. 2<sup>bis</sup> (nouveau)

<sup>2bis</sup> Les conventions réglant la collaboration et les tarifs qui ont été conclues entre l'assurance militaire et les médecins, dentistes, chiropraticiens et membres du personnel médical doivent avoir une portée nationale.

### Art. 104 Frais de la procédure de recours

En dérogation à l'art. 61, let. a, LPGA<sup>27</sup>, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance militaire devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice. Le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1000 francs.

### Disposition transitoire de la modification du ...

L'ancien droit s'applique aux recours pendants devant le tribunal cantonal des assurances (art. 104) au moment de l'entrée en vigueur de la présente modification.

<sup>24</sup> RS 833.1

<sup>25</sup> RS 832.10

<sup>26</sup> RS 832.10

<sup>27</sup> RS 830.1

---

### **3. Loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité<sup>28</sup>**

*Art. 98 (nouveau)*                      Obligation de communiquer des données

Les organes d'exécution de la loi sur le chômage mettent gratuitement à la disposition de la Suva les données personnelles nécessaires pour analyser les risques de l'assurance-accidents des personnes au chômage.

<sup>28</sup> RS 837.0