

Commentaire de la décision n° 2001-451 DC du 27 novembre 2001

Loi portant amélioration de la couverture des non-salariés agricoles
contre les accidents du travail et les maladies professionnelles

Votée définitivement le 5 novembre 2001, la loi « portant amélioration de la couverture des non salariés agricoles contre les accidents du travail et les maladies professionnelles » a été aussitôt déferée au Conseil constitutionnel par plus de soixante sénateurs et par plus de soixante députés.

Le texte tend à substituer une quatrième branche de la sécurité sociale des non salariés agricoles à la protection antérieure des non salariés agricoles contre les accidents de la vie privée, les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Cette dernière était fondée, en application des articles L. 752-1 et suivants du code rural, sur un système assurantiel obligatoire et concurrentiel.

Le nouveau dispositif exclut la couverture des accidents de la vie privée (qui se trouve donc transférée à la branche maladie des non salariés agricoles), mais protège les intéressés de façon plus substantielle qu'auparavant contre les accidents du travail et les maladies professionnelles (notamment par l'institution d'indemnités journalières, la revalorisation de pensions d'invalidité et la création d'une « rente décès » au profit des ayants droit de l'exploitant). Dans le nouveau système, les organismes d'assurance privés et les mutuelles peuvent conserver une place, mais c'est dans un cadre désormais beaucoup plus uniforme et réglementé. Le réseau de la mutualité sociale agricole (MSA) y jouera un rôle déterminant, tant du point de vue de la prestation des services d'assurance que de la régulation du dispositif (contrôle du respect de l'obligation d'affiliation, classement des exploitations selon le risque, mise en oeuvre d'une politique de prévention, gestion d'un fonds de réserve des rentes, centralisation des cotisations et répartition des ressources).

Les relations entre les deux types d'organismes intervenants (organismes privés et caisses de MSA) seront réglés par une convention conclue entre la caisse centrale de la mutualité sociale agricole et un regroupement des organismes d'assurance privés, qui devra se créer à cet effet et se doter de la personnalité morale. Pour sa part, le ministre chargé de l'agriculture devra définir lui-même le montant des cotisations et celui des indemnités journalières, le système devant être en équilibre financier. Il lui appartiendra également d'approuver la convention ci-dessus mentionnée et, à défaut de convention (ou si la convention conclue ne recueille pas son accord), de fixer unilatéralement les modalités de coordination entre entreprises d'assurance et caisses de MSA.

Dix griefs étaient soulevés au total par les deux saisines.

1) Le premier grief était tiré, par les sénateurs requérants, de l'irrégularité de la procédure législative.

Ils invoquaient à cet effet un détournement de la procédure prévue par le troisième alinéa de l'article 48 de la Constitution. Selon eux, cette procédure n'avait été conçue par le constituant de 1995 (Cf. III de l'article 4 de la loi constitutionnelle n° 95-880 du 4 août 1995) que pour des propositions dont la teneur serait authentiquement d'origine parlementaire.

Le grief ne pouvait retenir longtemps l'attention du Conseil. L'inscription de la proposition de loi de M. Rebillard à l'ordre du jour de la séance du 26 avril 2001 de l'Assemblée nationale, dans le cadre de la « niche parlementaire », était parfaitement régulière au regard de l'article 48 de la Constitution, dès lors que le parlementaire auteur de la proposition en assume la paternité.

Peu importe que l'auteur d'une proposition de loi s'inspire de dispositions ayant initialement figuré dans un projet gouvernemental, ou même qu'il recopie tout ou partie de celles-ci. Peu importe également que le Gouvernement présente, en cours de discussion, des amendements qui complètent la proposition de loi de telle sorte que le texte finalement voté soit analogue à une proposition antérieurement écartée au titre de l'irrecevabilité financière de l'article 40 de la Constitution (en ce sens : n° 93-329 DC du 13 janvier 1994, cons. 1 à 12, Rec. p. 9).

On notera par ailleurs que rien n'interdirait à une assemblée d'inscrire un projet de loi à son ordre du jour au titre de la « niche parlementaire ».

2) La saisine sénatoriale dénonçait également la non conformité de la loi avec le principe de clarté législative, comme avec l'objectif de valeur constitutionnelle « d'intelligibilité de la loi »

Invoquant la jurisprudence récente du Conseil constitutionnel sur ces questions (n° 99-421 DC du 16 décembre 1999, cons. 13, Rec. p. 136 ; n° 99-423 DC du 13 janvier 2000, cons. 17 à 19, Rec. p. 33 ; n° 2000-435 DC du 7 décembre 2000, cons. 52, Rec. p. 164) (voir à cet égard le dossier consacré au principe de « sécurité juridique » par le n° 11 des Cahiers du Conseil constitutionnel (novembre 2001).), la saisine sénatoriale dénonçait les incertitudes dont se trouverait entaché le nouveau dispositif du fait de ses nombreux renvois au pouvoir réglementaire, à des mesures individuelles ou à une convention. L'incertitude ainsi critiquée était cependant inhérente non au texte même de la loi déférée, mais au fait, propre à notre système juridique, et d'ailleurs heureux, que la loi « n'a pas à tout à dire ». Le grief ne pouvait donc longtemps retenir l'attention du Conseil.

3) Le troisième grief était tiré par la saisine sénatoriale de l'incompétence négative dont serait entachée la loi déférée.

Plusieurs dispositions étaient critiquées à ce titre, par le moyen que le législateur serait resté, en les édictant, en deçà des compétences que lui confie l'article 34 de la Constitution et, plus particulièrement, les dispositions de cet article aux termes desquelles « La loi détermine les principes fondamentaux (...) de la sécurité sociale ».

Au regard des jurisprudences constantes et concordantes du Conseil d'Etat et du Conseil constitutionnel sur la portée des prérogatives du législateur en matière de « principes fondamentaux de la sécurité sociale », le grief n'était pas fondé.

Relèvent sans aucun doute du domaine de la loi la nature des prestations servies et les conditions auxquelles est soumise leur attribution, les règles générales d'organisation et de fonctionnement des organismes de sécurité sociale, les éléments d'assiette des cotisations sociales et notamment le principe selon lequel une convention, approuvée par l'autorité administrative compétente, fixe une tarification.

En revanche, ressortit à la compétence du pouvoir réglementaire la détermination des modalités de mise en oeuvre de ces principes. Relèvent en particulier du pouvoir réglementaire tant la fixation des « paramètres quantitatifs » d'un régime de sécurité sociale (montant des cotisations ou des rentes, seuils d'exonération etc.) que l'homologation des modalités que la loi peut renvoyer à une convention le soin de fixer (par exemple : n° 89-269 DC du 22 janvier 1990, cons. 20, Rec. p. 33).

En l'espèce, le législateur a épuisé sa compétence soit en fixant directement les principes qu'il lui appartenait de déterminer (s'agissant par exemple de l'assiette des cotisations et de la nature des prestations), soit en renvoyant aux dispositions de droit commun figurant dans le code de la sécurité sociale.

4) Le grief suivant était connexe au précédent : il était tiré par les sénateurs requérants de ce que les divers renvois à des arrêtés ministériels ou à la MSA méconnaissaient la compétence dévolue au Premier ministre, en matière réglementaire, par l'article 21 de la Constitution.

Etaient ainsi visés :

- les articles L. 752-16 et L. 752-17 nouveaux du code rural, pour ce qui est du renvoi à des arrêtés du ministre de l'agriculture en matière de cotisations ;

- l'article L. 752-12 nouveau du code rural, pour ce qui est des attributions des organismes de la MSA.

Une partie de l'argumentation manquait en fait, car les mesures que la loi confie aux caisses de MSA le soin de prendre sont en réalité des mesures individuelles (certification de l'immatriculation des assurés, contrôle médical, classement des exploitations selon un barème de risque établi par le ministre de l'agriculture) ou des tâches de gestion (centralisation et répartition des ressources, collecte des données et établissement de statistiques, animation d'actions de prévention).

S'agissant des actes réglementaires confiés par la loi au ministre de l'agriculture, ils sont, en tout état de cause, strictement encadrés par la loi. Les éléments d'assiette des cotisations figurent à l'article L. 752-16 et leur montant - forfaitaire par catégorie d'exploitation - se déduit mathématiquement, en vertu de l'article L. 752-17, de la nécessité d'aboutir à l'autofinancement de la branche.

Dans ces conditions, les délégations de pouvoir réglementaire consenties par la loi déferée n'excèdent nullement les limites tracées par la jurisprudence du Conseil constitutionnel selon laquelle les articles 13 à 21 de la Constitution « ne font pas obstacle à ce que le législateur confie à une autorité de l'Etat autre que le Premier ministre le soin de fixer des normes permettant de mettre en oeuvre une loi, pourvu que cette habilitation ne concerne que des mesures limitées tant par leur champ d'application que par leur contenu » (par exemple : n° 88-248 DC du 17 janvier 1989, cons. 14 à 16, Rec. p. 18 ; n° 89-260 DC du 28 juillet 1989 ;

cons. 28 à 31, Rec. p. 71 ; n° 89-269 DC du 22 janvier 1990, cons. 21 à 23, Rec. p. 33 ; n° 93-324 DC du 3 août 1993, cons. 12 à 15, Rec. p. 208).

5) Sur le fond, le premier grief, soulevé dans les deux saisines, était tiré d'une atteinte inconstitutionnelle à la liberté d'entreprendre

Ce grief comportait deux branches : l'une générale, l'autre particulière au nouvel article L. 752-14 du code rural.

a) Les sénateurs requérants invoquaient en premier lieu la jurisprudence la plus récente du Conseil, selon laquelle, s'il est loisible au législateur d'apporter à la liberté d'entreprendre, qui découle de l'article 4 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789, des limitations liées à des exigences constitutionnelles ou justifiées par l'intérêt général, c'est à la double condition :

- que lesdites limitations n'aient pas pour conséquence de dénaturer la portée de la liberté d'entreprendre (n° 98-401 DC du 10 juin 1998, cons. 26, Rec. p. 258 ; n° 99-423 DC du 13 janvier 2000, cons. 27, Rec. p. 33) ;

- que les restrictions qu'il édicte ne limitent pas la liberté d'entreprendre dans des proportions excessives au regard de l'objectif poursuivi (n° 2000-433 DC du 27 juillet 2000, cons. 40, Rec. p. 121 ; n° 2000-436 DC du 7 décembre 2000, cons. 20, Rec. p. 176 ; n° 2000-439 DC du 16 janvier 2001, cons. 13).

Or, exposait la saisine sénatoriale, ces conditions n'étaient pas satisfaites en l'espèce dès lors :

- que, d'une part, les restrictions apportées par la loi déferée à l'activité antérieure des entreprises d'assurance sont considérables, le recours à ces entreprises étant désormais « très limité, subordonné et encore à ce jour largement indéterminé » ;

- et que, d'autre part, les défauts du nouveau dispositif ne permettent pas de le regarder comme comportant, du point de vue de l'intérêt général, les avantages qui auraient seuls justifié les entraves imposées à des « entreprises d'assurances qui opèrent en matière d'assurance sociale agricole depuis près d'un siècle ».

Le Conseil a rejeté l'ensemble de cette argumentation.

Le contrôle de l'adéquation entre les restrictions à la liberté d'entreprendre et l'intérêt général n'est pas en effet celui de la proportionnalité, mais celui de l'erreur manifeste. Or il n'est pas douteux -et n'était d'ailleurs pas contesté par les requérants- que la loi déferée améliorera substantiellement et globalement la protection des non salariés agricoles contre le risque -si dramatique pour eux, pour leur famille et pour l'économie agricole- des accidents du travail et maladies professionnelles, qui plus est, dans un récent contexte de crise marqué par des catastrophes sanitaires et météorologiques.

Le Conseil se trouvait ici devant une situation du même type que celle à laquelle il avait été confronté à propos de la loi sur la couverture maladie universelle (n° 99-416 DC du 23 juillet 1999, Rec. p. 100). Là aussi, le dispositif prévu par la loi déferée n'était pas sans inconvénients, notamment en raison de sa complexité et des difficultés de transition (que l'expérience a mises en lumière). Là aussi, certains secteurs de la population visée pouvaient

être lésés par les nouvelles mesures. Il n'en restait pas moins que celles-ci étendaient globalement la protection et la garantissaient de façon plus solide et plus égalitaire que dans les conditions antérieures.

Les droits sociaux, conditionnés comme ils le sont par les disponibilités financières de la collectivité, ne sont pas intangibles (n° 94-348 DC du 3 août 1994, cons. 14, Rec. p. 117). Il n'existe pas de « cliquet antiretour » en ce qui les concerne. Dès lors que le législateur ne prive pas de garanties légales les exigences sociales des dixième et onzième alinéas du Préambule de 1946, il lui est loisible de choisir les modalités qui lui paraissent appropriées pour assurer la protection sociale, compte tenu de l'ensemble des prestations existantes (n° 97-393 DC du 18 décembre 1997, cons. 30 à 34, Rec. p. 320).

Enfin, les organismes privés qui intervenaient jusqu'ici pour la protection des non salariés agricoles contre le risque « accidents de travail et maladies professionnelles » pourront continuer à le faire. Leur marge de manoeuvre sera certes beaucoup plus limitée que dans le passé. Mais, d'une part, ils pourront librement proposer une protection complémentaire et, d'autre part, n'étant pas exclus de la garantie minimale, ils pourront utiliser celle-ci comme « produit d'appel ». Il n'y avait donc pas, en l'espèce, « dénaturation de la liberté d'entreprendre ».

b) Un grief spécifique était tiré, tant par les députés que par les sénateurs requérants, de l'obligation faite aux assureurs privés par le nouvel article L. 752-14 du code rural (1er alinéa) d'être autorisés par le ministre de l'agriculture à participer au nouveau système.

Cette obligation contraind inutilement la liberté d'entreprendre, exposaient les saisines, dès lors que l'article L. 752-13 impose déjà aux organismes désireux de couvrir le risque de relever du code des assurances ou du code de la mutualité. Ils devront donc avoir été agréés dans ce cadre et présenter les garanties nécessaires. Les saisines dénonçaient l'inutilité d'un « double agrément ».

Par ailleurs, était-il soutenu, la disposition critiquée ne prévoit ni la motivation du refus de l'autorisation, ni les conditions de sa délivrance.

S'agissant de la motivation du refus d'autorisation, le grief manquait en fait. La motivation résulte en effet du droit commun (article 1er, dernier alinéa, de la loi n° 79-587 du 11 juillet 1979 relative à la motivation des actes administratifs et à l'amélioration des relations entre l'administration et les administrés, dans sa rédaction résultant de la loi n° 86-76 du 17 janvier 1986).

Les autres branches du moyen étaient plus embarrassantes dans le silence de la loi et compte tenu de la discrétion des travaux parlementaires. Pourquoi une autorisation ? Quels sont les critères de sa délivrance ?

Ces interrogations n'étaient pas indifférentes, le Conseil constitutionnel ayant déjà censuré un régime d'autorisation administrative, celui-ci ayant été regardé comme « apportant en l'espèce à la liberté d'entreprendre une atteinte disproportionnée à l'objectif d'intérêt général poursuivi ». Il s'agissait de l'autorisation à laquelle le Parlement entendait subordonner le changement de destination d'un local commercial à Paris, Lyon et Marseille, en vue de sauvegarder la diversité commerciale des quartiers (n° 2000-436 DC du 7 décembre 2000, cons. 19 et 20, Rec. p. 176).

Toutefois, dans ses observations en défense, le Gouvernement s'expliquait de façon convaincante tant sur la raison d'être que sur les conditions de délivrance de l'autorisation critiquée. La raison d'être de cette autorisation est la participation à un service public. Quant à ses critères d'attribution, ils sont au nombre de deux : s'agit-il d'un organisme remplissant les conditions légales pour prêter des services d'assurance ? a-t-il adhéré au regroupement d'assureurs prévu par la loi ? Ces précisions ont été reprises par une réserve d'interprétation écartant l'idée selon laquelle le ministre de l'agriculture disposerait d'un pouvoir d'habilitation arbitraire.

6) Selon les deux saisines, la loi déferée portait à la liberté contractuelle une atteinte excessive

En provoquant la résiliation des contrats d'assurances antérieurs contre le risque « accidents du travail, accidents de la vie, maladies professionnelles » des non salariés agricoles, sans prévoir un délai d'adaptation suffisant, la loi déferée (article 13) avait, selon les requérants, porté à l'économie des contrats en cours une atteinte inconstitutionnelle.

La jurisprudence du Conseil constitutionnel est désormais fixée en ce sens que, s'il est loisible au législateur de remettre en cause l'économie de contrats légalement conclu pour des motifs d'intérêt général, c'est à la condition que l'atteinte ainsi portée ne soit pas hors de proportion avec l'objectif poursuivi (par exemple : n° 99-423 DC du 13 janvier 2000, cons. 42, Rec. p. 33).

Les bornes ainsi tracées ne sont pas outrepassées en l'espèce. En effet, la résiliation des contrats en cours est inhérente à l'institution de la quatrième branche de sécurité sociale des non salariés agricoles et permet aux assurés d'effectuer de nouveaux choix (éventuellement en restant fidèles à leurs anciens assureurs), dans des conditions égalitaires et sans être « prisonniers » des contrats en cours (en ce sens : n° 99-416 DC du 23 juillet 1999, cons. 27, Rec. p. 100).

7) Le respect des droits de la défense et le droit au recours étaient méconnus, selon la saisine sénatoriale, par plusieurs dispositions de la loi déferée

Le grief méconnaissait que le principe des droits de la défense s'impose même dans le silence de la loi (par exemple : n° 99-424 DC du 29 décembre 1999, cons. 60, Rec. p. 156).

En outre, le grief était en grande partie inopérant, les décisions mentionnées (sauf exception) ne constituant pas des mesures de sanction, ni même, pour certaines des mesures défavorables.

Par ailleurs, les voies de recours existent. Ce sont celles ouvertes, de façon générale, par l'article L. 142-1 du code de la sécurité sociale, ou encore le recours spécialement prévu devant la « Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail » par l'article L. 752-19 nouveau du code rural contre les mesures de classement des exploitations par les caisses de MSA.

8) La saisine sénatoriale mettait en cause l'atteinte au principe d'égalité résultant de ce que les caisses de la MSA se trouvaient favorisées par rapport aux assureurs privés par leur double fonction de « régulateurs » et de « prestataires »

Le même type d'argumentation avait été présenté au Conseil constitutionnel à propos de la loi instituant une « couverture maladie universelle », s'agissant des rapports déséquilibrés qu'aurait organisés cette loi entre caisses primaires d'assurance maladie, d'une part, sociétés d'assurance, mutuelles et institutions de prévoyance, d'autre part (n° 99-416 DC du 23 juillet 1999, Rec. p. 100).

Il a été répondu, comme dans le précédent (cons. 12 à 16), d'une part, que l'attribution aux caisses de MSA d'un rôle régulateur répond à des fins d'intérêt général et que, d'autre part, la loi ne crée pas par elle-même une « concurrence déloyale », porteuse d'une rupture d'égalité, entre les deux types de prestataires auxquels peuvent s'adresser les exploitants agricoles.

En revanche, le Conseil devait s'assurer que la double fonction des caisses de MSA ne conduirait pas en pratique, c'est-à-dire dans le cadre effectif de l'application de la loi, à une concurrence déloyale, notamment sur le marché (qui reste concurrentiel) de la couverture complémentaire. Ont été relevées à cet égard les précisions apportées par le gouvernement quant aux mesures envisagées afin d'éviter que la mutualité sociale agricole ne profite de sa position pivot pour effectuer un "démarchage abusif". Une réserve de cette nature avait été émise dans le précédent « couverture maladie universelle » (cons. 15). La vigilance était d'autant plus justifiée ici que, dans un autre précédent plus récent (n° 2001-450 DC du 11 juillet 2001, cons. 9 et 10), le Conseil avait pris soin de relever toutes les précautions retenues par le législateur pour éviter de placer les filiales de la Caisse des dépôts et consignations en position privilégiée lors de l'appel d'offres organisé pour désigner l'entreprise à laquelle serait confiée la gestion financière du fonds de réserve des retraites créé par le nouvel article L. 135-10 du code de la sécurité sociale, alors que la Caisse des dépôts assurait déjà la gestion administrative de ce fonds.

9) Les deux saisines voyaient dans le passage au nouveau régime de protection des non salariés agricoles une dépossession des entreprises d'assurances, dépossession opérée dans des conditions contraires à l'article 17 de la Déclaration de 1789

Aux termes de l'article 17 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen : « La propriété étant un droit inviolable et sacré, nul ne peut en être privé, si ce n'est lorsque la nécessité publique, légalement constatée, l'exige évidemment, et sous la condition d'une juste et préalable indemnité ». La loi déférée ne prévoyant explicitement aucune indemnisation des entreprises et intermédiaires d'assurance qui opéraient jusqu'ici sur le marché de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, il y avait, selon les saisines, « dépossession sans indemnisation préalable constitutive d'une violation du droit de propriété... ».

Le grief manquait en fait dès lors que le changement de la législation relative à la protection sociale des non salariés agricoles n'emporte pas expropriation. Ses conséquences sur les assureurs privés seront simplement d'enserrer leur activité -du moins en ce qui concerne la garantie minimale- dans un cadre plus strict.

Il a été jugé que la perte d'un monopole professionnel légal n'était pas assimilable à une expropriation (n° 2000-440 DC du 10 janvier 2001). L'espèce se présentait comme un a fortiori par rapport à ce précédent.

10) A titre subsidiaire, soutenaient députés et sénateurs requérants, la loi déférée entraînait, au préjudice des assureurs privés, une rupture de l'égalité devant les charges publiques

La saisine sénatoriale faisait état, à cet égard, des préjudices importants que subiraient les agents généraux d'assurances et autres intermédiaires d'assurances spécialisés dans le secteur agricole, ainsi que les entreprises garantissant le risque AAEXA.

En vertu d'une jurisprudence constante, le principe énoncé à l'article 13 de la Déclaration de 1789 (« Pour l'entretien de la force publique et pour les dépenses de l'administration, une contribution commune est indispensable. Elle doit être également répartie entre tous les citoyens, en raison de leurs facultés ») n'interdit pas au législateur de faire supporter à certaines catégories de personnes des charges particulières, en vue notamment d'améliorer les conditions de vie d'autres catégories de personnes, pourvu qu'il n'en résulte pas de « rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques » (par exemple : n° 98-403 DC du 29 juillet 1998, cons. 8, Rec. p. 276 ; n° 99-416 DC du 23 juillet 1999, cons. 19, Rec. p. 100).

En l'espèce, il n'y aurait « rupture caractérisée de l'égalité devant les charges publiques » que pour les assureurs auxquels la loi déferée causerait un préjudice anormal et spécial.

Mais, en pareil cas, il appartiendrait aux organismes intéressés de demander réparation sur le fondement de la jurisprudence administrative relative à la responsabilité de l'Etat législateur (Conseil d'Etat, Ass., 14 janvier 1938, société des produits laitiers La Fleurette, Leb. p. 25).

Le Conseil constitutionnel interprète le silence de la loi dans ce sens (n° 89-254 DC du 4 juillet 1989, cons. 24, Rec. p. 41 ; n° 90-283 DC du 8 janvier 1991, cons. 41, Rec. p. 11 ; n° 99-416 DC du 23 juillet 1999, cons. 27, Rec. p. 100).

11) Une disposition a été censurée d'office.

S'il a rejeté les griefs articulés dans les saisines, le Conseil constitutionnel n'en a pas moins relevé d'office l'inconstitutionnalité dont était entaché l'article L 752-27 nouveau du code rural, dans la rédaction que lui donnait l'article 1er de la loi déferée. Aux termes de celle-ci : « Sous réserve des dispositions de l'article L 752-19, les litiges relatifs à l'application du présent chapitre relèvent de la compétence exclusive du contentieux général de la sécurité sociale ».

Cette disposition revenait en effet à transférer aux tribunaux de la sécurité sociale, qui ne relèvent pas de l'ordre des juridictions administratives, des actes administratifs mettant en oeuvre des prérogatives de puissance publique : décret prévu par le dernier alinéa de l'article L 752-4, décision du ministre de l'agriculture accordant, refusant ou retirant une autorisation à un organisme d'assurance en application du premier alinéa de l'article L 752-14. Or un tel transfert se heurte au principe fondamental reconnu par les lois de la République selon lequel : « à l'exception des matières réservées par nature à l'autorité judiciaire, relève en dernier ressort de la compétence de la juridiction administrative l'annulation ou la réformation des décisions prises, dans l'exercice des prérogatives de puissance publique, par les autorités exerçant le pouvoir exécutif, leurs agents, les collectivités territoriales de la République ou les organismes publics placés sous leur autorité ou leur contrôle... » (n° 86-224 DC du 23 janvier 1987, cons. 15 à 18, Rec. p. 8 ; n° 89-261 DC du 28 juillet 1989, cons. 19 à 31, Rec. p. 81 ; n° 96-378 DC du 23 juillet 1996, cons. 20 à 24, Rec. p. 99). Si cette jurisprudence admet des dérogations à ce principe pour compléter un bloc de compétences juridictionnelle pour des raisons de bonne administration de la justice, une telle justification ne vaut pas pour le décret et l'arrêté ministériel mentionnés ci-dessus.

La censure de l'article L 752-27 nouveau du code rural n'aura guère de conséquences pratiques, dès lors qu'il existe dans le code de la sécurité sociale une disposition générale définissant le juge compétent et respectueuse du principe énoncé par la jurisprudence précitée (art. L 142-1 (« Il est institué une organisation du contentieux général de la sécurité sociale. Cette organisation règle les différends auxquels donne lieu l'application des législations et réglementations de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole, et qui ne relèvent pas, par leur nature, d'un autre contentieux »)) et que le contentieux spécifique des décisions de classement des exploitations selon les taux de risque est défini par le nouvel article L752-19 du code rural.