

Lettre d'actualité juridique

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

PRESTATIONS SOCIALES

La procédure d'évaluation du train de vie

La procédure d'évaluation des éléments du train de vie du demandeur est explicitée par voie de circulaire par la direction de la sécurité sociale.

Afin de lutter contre les abus et fraudes aux prestations sociales, la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2007 avait prévu que lorsqu'une disproportion importante est constatée entre le train de vie du demandeur ou du bénéficiaire de certaines prestations sociales et les ressources qu'il déclare, une évaluation des éléments de son train de vie est effectuée ; cette dernière étant prise en compte pour la détermination du droit à la prestation.

Cette procédure n'a pas vocation à concerner les personnes à faibles ressources ou ayant un patrimoine peu important, elle concerne les personnes dissimulant leurs ressources ou qui, bien qu'elles ne perçoivent pas de revenus provenant d'une activité professionnelle, disposent d'un patrimoine (biens immobiliers ou capitaux) conséquent.

Cette procédure vise les prestations suivantes : la CMU-C, l'aide à l'acquisition d'une couverture complémentaire santé (ACS), le RMI, l'API et les prestations familiales sous condition de ressources : prestation d'accueil du jeune enfant, complément familial et allocation de rentrée scolaire.

Les éléments du train de vie pris en compte pour l'évaluation forfaitaire correspondent à ceux dont la personne a bénéficié au cours de la période correspondant à sa déclaration de ressources. Selon les prestations visées, les périodes de référence sont de 3 à 12 mois.

Le niveau du train de vie n'a d'effet sur le droit aux prestations sociales que s'il dépasse certains seuils, variables selon les prestations. Aucun indu ne pourra cependant être réclamé pour le passé.

Le constat d'une disproportion n'entraînera pas de façon automatique la privation de la prestation. La réglementation prévoit en effet « une clause de sauvegarde » afin que la prolongation ou le renouvellement de la prestation ne soit pas refusée dans deux situations :

- en cas de circonstances exceptionnelles liées à la situation économique et sociale du foyer ou
- s'il est établi que la disproportion marquée a cessé

Source : Circulaire direction de la sécurité sociale Circ. n°DSS/2A/2008/181 du 6 juin 2008

BONUS MALUS

Question à l'assemblée nationale : « M. DESALLANGRE attire l'attention de Mme la ministre de l'économie, de l'industrie et de l'emploi sur la situation injuste que subissent nos concitoyens atteints d'un handicap physique et qui doivent s'équiper de véhicule à boîte automatique.

L'ensemble des véhicules à boîte automatique émet un taux de CO² supérieur à 160g/km et sont donc frappés d'un malus de 750 €.

Il n'est pas acceptable que cette taxe leur soit opposable, alors que leur choix de véhicule est directement imposé par leur handicap.

Il lui demande si un nouveau dispositif réglementaire ne pourrait pas être mise en place afin de corriger cette inégalité »

Source : Question écrite Publiée au JO de l'assemblée nationale le 17.06.2008- Réponse attendue

FISCALITE

Question : « M. DOLEZ attire l'attention de Mme la ministre de l'économie, des finances et de l'emploi sur la situation fiscale des personnes handicapées vivant seules qui n'ont droit, pour l'aménagement de leur logement, qu'à une déduction fiscale de 5 000 euros alors qu'un couple bénéficie du double, le coût des travaux étant le même. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir lui indiquer si elle entend prendre des mesures pour remédier à cette situation ».

Réponse : « L'article 91 de la loi de finances pour 2005 a mis en place un crédit d'impôt dédié aux dépenses d'équipements de l'habitation principale en faveur de l'aide aux personnes les plus fragiles. Cet avantage fiscal, codifié à l'article 200 quater A du CGI s'applique notamment aux coûts des équipements spécialement conçus pour les personnes âgées ou handicapées.

Les dépenses qui ouvrent droit à cet avantage fiscal ne peuvent excéder, pour la période du 1er janvier 2005 au 31 décembre 2009 et pour un même contribuable et une même habitation, une limite fixée à 5 000 euros pour une personne seule, et à 10 000 euros pour un couple soumis à imposition commune, majorée de 400 euros par personne à charge au sens des articles 196 à 196 B du CGI. L'égalité entre les couples mariés ou liés par un pacte civil de solidarité et les personnes vivant en concubinage est ainsi respectée.

Si le plafond global pluriannuel de dépenses prévu à l'article 200 quater A du CGI n'intègre pas la situation des personnes en situation de handicap, d'autres dispositifs tiennent compte des situations particulières affectant ces personnes.

Ainsi, les personnes en situation de handicap bénéficient d'une demi-part supplémentaire de quotient familial dès lors qu'elles sont titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles.

Par ailleurs, l'AAH ainsi que la PCH versée conformément à l'article L. 245-1 du CASF sont exonérées d'impôt sur le revenu.

En outre, certaines réductions d'impôt à vocation sociale (emploi d'un salarié à domicile, garde des jeunes enfants) comportent des plafonds indépendants de la composition du foyer fiscal.

Ces précisions signifient qu'il existe une pluralité de dispositions qui répondent de façon concrète et adaptée aux préoccupations inhérentes à la situation des personnes handicapées vivant seules.

Enfin, il est rappelé que les plafonds de dépenses prévus pour l'application du crédit d'impôt pour les équipements de l'habitation principale prévu à l'article 200 quater du CGI ont été déterminés pour tenir compte de la manière la plus équitable possible des conditions de logement des contribuables, selon leur situation de famille. Il ressort, en effet, que l'importance des dépenses d'équipements effectuées dans l'habitation principale est, en général, fonction de la superficie du logement, qui est, en principe, d'autant plus étendue que le nombre des occupants est élevé. Ces précisions sont de nature à répondre aux préoccupations exprimées ».

Source : Question écrite Publiée au JO de l'assemblée nationale le 05.02.2008

SMIC

Le SMIC horaire est augmenté de 0,9 % au 1^{er} juillet 2008. Il avait déjà été augmenté au 1^{er} mai dernier. Le montant du SMIC horaire brut passe ainsi de 8,63 à 8,71 euros bruts.

Source http://www.travail-solidarite.gouv.fr/spip.php?page=article&id_article=1027

Décret n° 2008-617 du 27 juin 2008 portant relèvement du salaire minimum de croissance

ASSURANCE MALADIE

Amélioration de la protection sociale des salariés agricoles

Un accord national de protection sociale complémentaire en agriculture, avec la création d'un régime de prévoyance, a été signé le 10 juin 2008.

Un niveau minimal de protection sociale, harmonisé sur l'ensemble du territoire, est ainsi garanti pour les salariés de la production agricole. Un dialogue social de branche, local ou national, pourra en améliorer les dispositions.

Source : *Accord national du 10 juin 2008 sur la protection sociale complémentaire en agriculture et la création d'un régime de prévoyance.*

Report au 31 décembre 2009 de la fin de la période transitoire dispensant certains patients atteints d'une affection de longue durée d'établir un protocole de soins

La loi du 13 août 2004 a conditionné à l'établissement d'un nouveau protocole de soins l'exonération des participations financières dont bénéficient les patients en ALD. Par dérogation à cette règle, la loi du 19 décembre 2005 a dispensé les patients reconnus en ALD avant le 15 novembre 2005 de cette procédure jusqu'au 1^{er} juillet 2008. La date d'expiration de ce régime transitoire est désormais repoussée au 31 décembre 2009.

Source : *communiqué de presse de Madame Bachelot, ministre de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative, 9 juin 2008, <http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/actualite-presse/presse-sante/communiques/roselyne-bachelot-narquin-reporte-fin-periode-transitoire-dispensant-pateints-affection-longue-duree-ald-avant-15-novembre-2005-etablir-nouveau-protocole-soins.html>.*

Le salarié a 10 jours pour contester la suspension de ses indemnités journalières après une contre visite médicale :

En vertu de la loi de financement de la sécurité sociale qui a mis en place ce dispositif expérimental, lorsque le service du contrôle médical de la caisse primaire d'assurance maladie est informé par un médecin mandaté par l'employeur, elle peut convoquer l'intéressé à un nouvel examen ou demander à la caisse de suspendre le versement des indemnités journalières. Le salarié en est informé par la caisse, il dispose alors de 10 jours pour saisir le service du contrôle médical s'il n'est pas d'accord avec cette décision.

Source : *décret n°2008-552, 11 juin 2008, JO du 13 juin 2008*

Le bénéficiaire de la CMU déjà engagé par un contrat d'assurance maladie peut rompre son contrat sans forme ni délai si l'organisme assureur n'est pas inscrit sur la liste des organismes participant à la CMU

Selon l'article 6-2 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, si le bénéficiaire de la couverture maladie universelle (CMU) est déjà engagé par un contrat d'assurance le garantissant contre les mêmes risques, il peut obtenir à sa demande la résiliation totale de la garantie initialement souscrite si l'organisme assureur n'est pas inscrit sur la liste des organismes participant à la CMU.

La Cour de cassation a ainsi cassé le jugement d'une Cour d'appel qui avait condamné une bénéficiaire de la CMU pour non respect du délai et des formes contractuelles.

Source : *Arrêt de la 2^{ème} chambre civile de la Cour de cassation, 15 mai 2008.*

ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET JURIDICTIONNELLE

Publication de la loi sur la réforme de la prescription civile

La loi réformant les délais de prescription en matière civile a été publiée. Elle vient harmoniser et rendre plus cohérents les délais de prescription.

Tout d'abord, la durée de prescription de droit commun est fixée à cinq ans pour les actions personnelles ou mobilières et à trente ans pour les actions réelles immobilières.

Par ailleurs, des délais particuliers sont prévus : notamment l'action en responsabilité pour dommage corporel, pour laquelle le délai de prescription est de dix ans à compter de la consolidation du dommage initial ou aggravé (nouvel article 2226 du code civil). Toutefois, en cas de préjudice causé par des tortures ou des actes de barbarie, ou par des violences ou des agressions sexuelles commises contre un mineur, l'action en responsabilité civile est prescrite par vingt ans.

L'action en réparation du préjudice résultant d'une discrimination est soumise à un délai de prescription de cinq ans, à compter de la révélation de la discrimination (nouvel article L. 1134-5 du code du travail).

Source : Loi n° 2008-561 du 17 juin 2008 : JO 18 juin 2008, p. 9856

ASSURANCES

Mauvaise interprétation des contrats d'assurance de groupe

La Cour de Cassation a, par un arrêt du 22 mai 2008, précisé que les clauses des contrats proposés par les professionnels aux consommateurs s'interprètent, en cas de doute, dans le sens le plus favorable au consommateur.

Des crédits avaient été consentis par la société Cetelem à Monsieur X qui a adhéré au contrat d'assurance de groupe souscrit par Cetelem auprès de la compagnie d'assurances Cardif, afin de couvrir notamment le risque d'invalidité permanente et totale.

Après qu'après avoir été déclaré inapte au travail et placé en retraite anticipée, Monsieur X a vainement sollicité de la compagnie d'assurances la prise en charge du remboursement du solde de chacun de ces crédits.

La clause invoquée par la compagnie d'assurances pour refuser sa garantie stipule « aucune prise en charge de l'invalidité permanente et totale ne pourra intervenir dès la fin du mois où survient l'un des trois événements suivants : liquidation de toute pension de retraite, départ ou mise en préretraite, cessation d'activité professionnelle ». La Cour d'Appel estime que l'invalidité permanente et totale de Monsieur X étant invoquée à compter de la date à laquelle il a perçu une pension de retraite, c'est à juste titre que la compagnie d'assurances a refusé sa prise en charge, faute pour Monsieur X de remplir les conditions prévues par le contrat auquel il a adhéré.

La Cour de Cassation sanctionne cette argumentation, puisque la Cour d'Appel, en donnant à la clause un sens qui n'était pas le sens le plus favorable à Monsieur X, n'a pas appliqué que le code de la consommation.

Source : Cour de Cassation, 1^{ère} Chambre Civile, arrêt n° 564 du 22 mai 2008,

http://www.courdecassation.fr/jurisprudence_2/premiere_chambre_civile_568/arrets_569/br_arret_116_03.html

INDEMNISATION

Publication de la loi créant de nouveaux droits pour les victimes et améliorant l'exécution des peines

Désormais, toute personne qui, s'étant constituée partie civile, a bénéficié d'une décision définitive lui accordant des dommages et intérêts en réparation du préjudice qu'elle a subi du fait d'une infraction pénale, mais qui ne peut pas obtenir une indemnisation devant la CIVI (Commission d'Indemnisation des Victimes d'Infraction), peut solliciter une aide au recouvrement de ces dommages et intérêts. Cette aide peut être sollicitée y compris si l'auteur de l'infraction fait l'objet d'une obligation d'indemnisation

de la victime dans le cadre d'une peine de sanction-réparation, d'un sursis avec mise à l'épreuve ou d'une décision d'aménagement de peine ou de libération conditionnelle.

En l'absence de paiement volontaire des dommages et intérêts par la personne condamnée dans un délai de 2 mois suivant le jour où la décision est devenue définitive, la partie civile peut saisir le fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions (FGTI) d'une demande d'aide au recouvrement.

Lorsque le préjudice n'est pas en état d'être liquidé et que le fonds de garantie ne conteste pas le droit à indemnisation, il peut, en tout état de la procédure, verser une provision à la victime (dans la limite de 3.000 €)

Source : Loi n° 2008-644 du 1^{er} juillet 2008, JO du 2 juillet 2008