

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 / ALLOCATIONS

AAH

Désormais, lorsque l'allocation aux adultes handicapés (AAH) est attribuée aux personnes ayant un taux d'incapacité permanente égal ou supérieur à 50 % et inférieur à 80 % (L. 821-2 du code de la sécurité sociale), il n'existe plus de condition d'inactivité. En effet, pour mémoire, il était exigé que ces personnes n'aient connu aucune occupation d'emploi depuis un an à la date du dépôt de la demande, appréciée par les organismes payeurs.

La suppression de cette condition d'attribution de l'AAH est entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2009.

Une circulaire de la DGAS a précisé que cette modification législative concerne donc :

- les personnes qui ont déposé une demande d'AAH à compter du 1^{er} janvier 2009
- les personnes qui bénéficient d'un accord d'AAH délivré par la CDAPH et en cours de validité au 1^{er} janvier 2009

Il est rappelé que les conditions dites administratives d'attribution de l'AAH permettent le versement par l'organisme payeur après décision favorable de la CDAPH. Ainsi, la réalisation de la condition administrative (jusque là défaillante) en cours de durée de validité de la décision de la CDAPH permet alors de « réactiver » le droit à l'AAH, sans qu'il soit nécessaire pour le demandeur de formuler une nouvelle demande.

La DGAS précise à ce titre que les systèmes de gestion des organismes débiteurs « doivent permettre l'attribution de l'AAH aux personnes concernées, sans que cela ne nécessite une demande de leur part ».

Source : Circulaire n°DGAS/1C/2009/17 du 19 janvier 2009 relative à l'application de l'article 182 (III) de la loi n°2008-1425 du 27 décembre 2008 de finances pour 2009 portant suppression de la condition d'inactivité exigée pour l'accès à l'allocation aux adultes handicapés au titre de l'article L. 821-2 du code de la sécurité sociale.

Allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie

Le 17 février dernier, une proposition de loi créant une « allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie » a été adoptée à l'assemblée nationale.

Ce texte concrétise l'une des propositions de la mission d'évaluation de la loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades en fin de vie.

L'allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie vise à compenser la perte de revenus liée à l'accompagnement d'un parent ou d'un proche à domicile en fin de vie. Le droit à l'allocation journalière serait ouvert aux aidants ayant suspendu leur activité professionnelle dans le cadre du congé de solidarité familiale pour les salariés du secteur privé et pour les fonctionnaires du congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie. En l'absence de régime particulier de congé, les personnes pourraient toutefois accéder à l'allocation si elles justifient avoir suspendu leur activité professionnelle.

L'allocation serait versée dans la limite d'une durée maximale de 3 semaines.

En parallèle, il est proposé d'aménager le régime du congé de solidarité familiale accordé à tout salarié dont « un ascendant, descendant ou une personne partageant son domicile souffre d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital ».

ASPA/ASI

Le service de l'ASPA et de l'ASI est subordonné à une condition de résidence en France. Il faut donc y avoir son foyer ou son lieu de leur séjour principal.

La Caisse nationale d'assurance vieillesse a à nouveau précisé cette notion :

- Le foyer s'entend « du lieu où les personnes habitent normalement, c'est-à-dire du lieu de leur résidence habituelle, à condition que cette résidence sur le territoire métropolitain ou dans un département d'outre-mer ait un caractère permanent ».

- La condition de séjour principal est satisfaite lorsque « les bénéficiaires sont personnellement et effectivement présents à titre principal sur le territoire métropolitain ou dans un département d'outre-mer. Cette condition est remplie dès lors que les intéressés séjournent en France pendant plus de six mois, ou 180 jours, au cours de l'année de versement des prestations ».

L'obligation de justification de la résidence en France permet aux organismes de sécurité sociale de s'assurer que la condition de résidence demeure remplie pendant le service de la prestation.

Un examen de la réalité de la résidence effective en France au moment de la demande de prestations doit également être maintenu.

Les caisses de retraite peuvent procéder, à tout moment, à une vérification de la condition de résidence des bénéficiaires de l'ASPA ou de l'ASI.

Source : Circulaire Caisse nationale d'assurance vieillesse n° 2009/8 du 29 janvier 2009

FISCALITE

Impôts locaux

Pour la taxe foncière sur les propriétés bâties et la taxe d'habitation établies au titre de 2009, le plafond de revenu pour être exonéré est fixé à 9 837 € pour la première part de quotient familial, majorée de 2 627 € pour chaque demi-part supplémentaire ou 1 314 € en cas de quart de part supplémentaire.

Source : Arrêté du 3 février 2009 fixant pour l'année 2009 les limites d'application des abattements, exonérations et dégrèvements de taxe foncière sur les propriétés bâties et de taxe d'habitation.

DISCRIMINATION

Halde

La haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE) a été saisie par une personne handicapée, de nationalité étrangère, d'une réclamation relative aux modalités d'attribution de son allocation aux adultes handicapés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Cette personne est entrée en France en 1983 et bénéficie de carte de séjour temporaire. En 2007, il lui est à nouveau délivré une carte de séjour temporaire valable une année : le refus d'attribution de la carte de résident de dix ans étant fondé sur le fait que ses ressources ne présentaient pas les garanties de stabilité requises.

En 2007, lors d'une demande de renouvellement de son AAH, la MDPH lui a notifié une décision lui attribuant l'AAH pour une période de dix mois, correspondant à la durée de validité de son titre de séjour. Or, en vertu de l'article R 821-5 du code de la sécurité sociale « L'allocation aux adultes handicapés et le complément de ressources prévu à l'article L. 821-1-1 sont accordés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées pour une période au moins égale à un an et au plus égale à cinq ans. Si le handicap n'est pas susceptible d'une évolution favorable, la période d'attribution de l'allocation aux adultes handicapés, lorsqu'elle est accordée à une personne dont le taux d'incapacité est au moins égal au pourcentage fixé par le décret prévu au premier alinéa de l'article L. 821-1, et la période d'attribution du complément de ressources peuvent excéder cinq ans sans toutefois dépasser dix ans ».

Ainsi, « il appartient à la CDAPH d'accorder l'AAH, au vu du taux d'incapacité de la personne handicapée, pour une durée qui ne peut être inférieure à un an et supérieure à dix ans, charge ensuite à l'organisme débiteur de la prestation, en l'occurrence la caisse d'allocations familiales, d'interrompre le cas échéant le versement de l'allocation dès lors que les conditions administratives ne sont pas ou plus remplies au regard, notamment, des conditions de séjour ».

En conclusion la HALDE considère que « l'attribution de l'AAH par la CDAPH, en fonction de la durée de validité du titre de séjour de la réclamante, constitue une différence de traitement illégitime fondée sur la nationalité contraire aux dispositions de l'article 14 de la CEDH combiné à l'article 1er du premier Protocole additionnel à cette convention ».

Source : Délibération relative aux modalités d'attribution pour une personne handicapée, de nationalité étrangère, de son allocation aux adultes handicapés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées n° 2008-271 du 08/12/2008.

HEBERGEMENT

Aide sociale à l'hébergement

Les personnes handicapées accueillies en établissements et services pour adultes handicapés bénéficient d'un régime d'aide sociale à l'hébergement spécifique aux personnes handicapées : ce dernier est beaucoup plus favorable que celui applicable aux personnes âgées qui connaît encore l'obligation alimentaire, les recours en récupération...

La loi du 11 février 2005 avait à ce titre, inséré un article L.344-5-1 au code de l'action sociale et des familles qui permettait aux personnes transférées dans un établissement pour personnes âgées ou dans une unité de soins de longue durée (USLD) de conserver le régime d'aide sociale applicable aux personnes handicapées.

En outre, le régime d'aide sociale applicable aux personnes handicapées pouvaient continuer à s'appliquer aux personnes handicapées n'ayant jamais été hébergées en établissement pour adultes handicapés et accueillies dans ces établissements, sous réserve de justifier d'un taux minimum d'incapacité fixé par décret.

Or, ce décret n'était à ce jour toujours pas paru alors même que le Conseil d'État, par une ordonnance du 20 juin 2008 avait enjoint les pouvoirs publics de le faire.

Par décret du 19 février 2009, l'article D344-40 du code de l'action sociale et des familles a été créé et énonce « Pour l'application du second alinéa de l'article [L. 344-5-1](#), le taux d'incapacité permanente, apprécié en application du guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées figurant à l'annexe 2-4, est d'au moins 80 % ».

Ainsi, les personnes handicapées vieillissantes présentant un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 % peuvent bénéficier de ce régime favorable de l'aide sociale à l'hébergement lorsqu'elles sont accueillies en établissement pour personnes âgées ou en unités de soins de longue durée.

Cette disposition doit s'appliquer aux personnes remplissant ces conditions depuis la publication de la loi, soit le 12 février 2005.

Source : Décret n° 2009-206 du 19 février 2009 pris pour l'application du second alinéa de l'article L. 344-5-1 du code de l'action sociale et des familles

SCOLARITE

Recommandations du Collège de la HALDE sur la scolarisation des enfants handicapés.

La loi du 11 février 2005 pose le principe de l'inscription de tout enfant handicapé dans l'établissement scolaire le plus proche de son domicile, dit "de référence", quel que soit son lieu d'accueil effectif, la scolarisation pouvant se dérouler, selon la situation de l'enfant, ses besoins et son potentiel, dans un établissement scolaire, dans un établissement médico-social ou sanitaire, ou bien en alternance dans les deux types d'établissements scolaire et spécialisé.

Voici le constat sur l'effectivité de ce droit fait d'après un sondage mené par la HALDE :

« Les résultats du sondage témoignent d'un progrès en matière de scolarisation des enfants handicapés en milieu ordinaire, notamment depuis la loi du 11 février 2005. Plus de la moitié des directeurs interrogés dit accueillir un enfant handicapé.

Cependant des difficultés en termes de moyens d'accompagnement demeurent. La situation des élèves atteints de handicap est surtout loin d'être homogène : elle nécessite des réponses adaptées à la nature et au niveau du handicap.

En l'absence de moyens appropriés pour accompagner certains handicaps, les directeurs interrogés expriment des réserves sur la capacité des élèves handicapés à acquérir comme les autres les fondements du socle commun de connaissances. Plus de la moitié des directeurs n'ayant jamais accueilli un élève handicapé ont le sentiment qu'il serait difficile de les accueillir.

Les directeurs d'école, les élus et les parents font tous part d'un manque d'information et de besoins de formation, les parents d'élèves handicapés précisant qu'ils doivent majoritairement aller à la recherche d'informations par eux-mêmes.

Enfin, les structures chargées de coordonner les interventions des différents acteurs paraissent insuffisamment connues et ne sont pas perçues comme proches des personnes. »

La HALDE fait donc des recommandations notamment au ministère de l'éducation nationale, aux MDPH et aux associations afin de permettre essentiellement une meilleure information et formation des familles et des personnels éducatifs et une meilleure accessibilité des lieux et outils d'enseignement.

Source : Délibération de la HALDE n°2009-102 du 16 février 2009

INVALIDITE

Exonération d'impôt sur le revenu des pensions d'invalidité et de retraite et de la MTP

Sont exonérés d'impôt sur le revenu, en fonction de leur montant, les pensions d'invalidité ou de retraite lorsque leur montant n'excède pas celui de l'allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS) et que les ressources du bénéficiaire ne dépassent pas le maximum prévu pour l'attribution de ladite allocation.

Est également exclu du revenu imposable, le montant de la majoration pour assistance d'une tierce personne.

Source : instruction DGFIP n°19 du 20 février 2009, BOI 5F8-09

RETRAITE

Minimum contributif : nouvelle condition d'attribution de la majoration au titre des périodes cotisées et application de la surcote

La majoration du minimum contributif au titre des périodes cotisées est attribuée si l'assuré justifie d'une durée d'assurance cotisée au moins égale à 120 trimestres. La surcote est déterminée à partir du montant calculé de la retraite et s'ajoute audit montant après comparaison avec le minimum contributif. Ces modifications concernent les retraites dont la date d'effet est fixée à compter du 1er avril 2009.

Source : circulaire CNAV n° 2009/17 du 16 février 2009

Le rachat d'année d'études ne peut permettre un départ anticipé à la retraite

En application des dispositions de l'article L.351-14-1 du Code de la sécurité sociale (CSS), les assurés disposent, depuis le 1er janvier 2004, de la faculté d'effectuer, auprès du régime général, un versement pour la retraite (VPLR) au titre des années d'études supérieures et des années civiles dont la validation comporte moins de quatre trimestres.

L'article 83 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 crée, dans le Code de la sécurité sociale, un article L.173-7 qui supprime la possibilité de procéder à un versement pour la retraite en vue de réunir les conditions de durée d'assurance requises pour l'obtention d'une pension anticipée. Ainsi, les versements pour la retraite cessent d'être pris en compte pour l'étude des conditions d'ouverture du droit à une retraite anticipée pour carrière longue, attribuée en application de l'article L.351-1-1 CSS, et à une retraite anticipée en faveur d'un assuré handicapé, en application de l'article L.351-1-3 CSS.

La CNAV est venue préciser ce dispositif.

Source : Circulaire CNAV n° 2009/15 du 13 février 2009

EMPLOI

Le salarié qui sollicite une visite de reprise doit en avertir au préalable son employeur pour pouvoir se prévaloir des conclusions

En cas d'arrêt maladie d'au moins 21 jours, le salarié doit subir une visite médicale de reprise destinée à apprécier son aptitude à reprendre son ancien emploi, la nécessité d'une adaptation des conditions de travail ou d'une réadaptation du salarié (article R4624-21 du code du travail).

La Cour de cassation est venue rappeler que le salarié ne peut se prévaloir des conclusions d'une visite de reprise à son initiative s'il n'en a pas informé au préalable l'employeur, et ce, même si ce dernier a eu connaissance des conclusions du médecin du travail postérieurement à la visite.

Source : Chambre sociale de la Cour de cassation, 4 février 2009

INDEMNISATION

Responsabilité Médicale :

L'erreur de diagnostic anténatal fait l'objet d'une jurisprudence administrative récente. Au visa de l'article L.114-5 du Code de l'action sociale et des familles qui dispose : « *La personne née avec un handicap dû à une faute médicale peut obtenir la réparation de son préjudice lorsque l'acte fautif a provoqué directement le handicap ou l'a aggravé, ou n'a pas permis de prendre les mesures susceptibles de l'atténuer. Lorsque la responsabilité d'un professionnel ou d'un établissement de santé est engagée vis-à-vis des parents d'un enfant né avec un handicap non décelé pendant la grossesse à la suite d'une faute caractérisée, les parents peuvent demander une indemnité au titre de leur seul préjudice. Ce préjudice ne saurait inclure les charges particulières découlant, tout au long de la vie de l'enfant, de ce handicap. La compensation de ce dernier relève de la solidarité nationale* », la Cour administrative de Bordeaux, dans un arrêt du 9 septembre 2008 **précise les contours de la notion de faute caractérisée du professionnel de santé** (absence de définition légale). Elle a considéré à cet égard que le centre hospitalier en cause n'avait commis aucune **faute « qui par son intensité ou son évidence, devrait être regardée comme caractérisée** au sens des dispositions de l'article L.114-5 du Code de l'action Sociale et des familles.

Source : arrêt n°06BX02432. du 09/09/2008 de Cour Administrative d'Appel de Bordeaux
www.legifrance.gouv.fr