

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

ASSURANCE MALADIE

La dotation globale des SESSAD inclut les séances d'orthophonie en cabinet libéral :

La dotation globale allouée par l'assurance maladie à un SESSAD comprend tous les soins nécessités par l'affection ayant motivé la prise en charge de l'enfant au sein de la structure, y compris des séances d'orthophonie réalisées en cabinet libéral.

La caisse primaire d'assurance maladie n'a donc pas à prendre directement en charge ces frais.

Source : arrêt de la 11ème chambre civile de la Cour de cassation du 2 avril 2009

ACCIDENT DU TRAVAIL / MALADIES PROFESSIONNELLES

Consultation obligatoire des délégués du personnel pour un reclassement après un accident du travail :

La Cour de cassation rappelle qu'un employeur qui tente de reclasser un salarié victime d'un accident du travail doit consulter les délégués du personnel après les 2 examens médicaux, et non pas entre les examens.

Source : arrêt de la Chambre sociale de la Cour de cassation du 8 avril 2009

PROCEDURE

Nécessité d'une information complète sur les délais de recours pour les décisions des commissions de recours amiable :

La lettre de la commission de recours amiable portant accusé de réception d'une réclamation doit fournir une information complète et valable concernant les délais de recours. En effet, une information incomplète et erronée sur les délais de recours empêche les délais de courir et permet à l'assuré de saisir le tribunal aux affaires de sécurité sociale passé le délai normal de recours.

Source : arrêt de la 11ème chambre civile de la Cour de cassation du 9 avril 2009

SANTE

Limitation de l'accès des personnes ayant des problèmes psychiatriques à leur dossier médical :

Un directeur d'hôpital peut refuser à un patient hospitalisé sur la demande d'un tiers de lui transmettre directement son dossier médical (le directeur n'a accepté que la communication à un médecin désigné par le patient), même si un doute peut exister sur le réel état psychique dudit patient.

Source : arrêt du conseil d'Etat du 10 avril 2009

INDEMNISATION

Responsabilité médicale :

Il a été jugé qu'un risque connu de complication ne pouvait être considéré comme une cause étrangère, permettant d'exonérer l'établissement de santé de sa responsabilité. En l'espèce, une personne ayant subi une opération du genou a présenté quelques jours plus tard un staphylocoque doré. Ayant cherché la responsabilité

de la clinique, la victime s'est faite débouter devant la Cour d'appel au motif qu'en cas de risque connu, il s'agissait d'un aléa thérapeutique, sans faute véritable du chirurgien. La Cour de cassation censure l'arrêt de la Cour d'appel et retient que le contrat d'hospitalisation et de soins conclu entre le patient et l'établissement de santé met à la charge de ce dernier, en matière d'infection nosocomiale, une obligation de sécurité de résultat dont il ne peut se libérer qu'en rapportant la preuve d'une cause étrangère, la cour d'appel qui ne pouvait retenir comme cause étrangère un risque connu de complication, lié à l'intervention, fût elle non fautive, du praticien, a violé l'article 1147 du Code civil.

Source : arrêt n°08-15.979 du 18 février 2009 de la 1^{ère} Chambre Civile de Cour de cassation www.legifrance.gouv.fr

Indemnisation du dommage corporel :

Par un arrêt du 22 janvier 2009, la cour de cassation confirme le principe selon lequel le recours des tiers payeurs s'exerce poste par poste sur les seules indemnités qui réparent les préjudices qu'ils ont pris en charge. Une autre décision en date du 19 février 2009, règle plus spécifiquement la question du calcul de l'indemnité à allouer aux proches de la victime d'un accident du travail, en affirmant que « *la rente accident du travail est, d'une manière générale, indépendante des pertes effectives de revenus (...) peut être versée même s'il n'y a pas de perte économique* ». En conséquence, le montant de la rente ne doit pas être pris en compte pour le calcul des revenus. La rente devant être imputé « sur l'indemnité réparant le préjudice résultant de la perte de revenus subi » par la veuve.

Source : arrêts n°07-17.124 et n°08-11.639 des 22 janvier et 19 février 2009 de la 2^{ème} Chambre Civile de la Cour de cassation www.legifrance.gouv.fr et Lamy Assurances n°160 avril 2009 p.9

Assurances :

La Cour de cassation a répondu à la question de l'application dans le temps de la loi n°2002-1577 du 30 décembre 2002 relative à la responsabilité médicale, dite loi About. Dans cette espèce, la haute juridiction judiciaire précise qu'en application de l'article L.251-2, alinéa 7, du code des assurances, applicable aux contrats d'assurance de responsabilité civile médicale conclus ou renouvelés à compter du 31 décembre 2002, lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie apportée par plusieurs contrats successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation.

Source : arrêt n°07-19.672. du 02/10/2008 de la 2^{ème} Chambre civile de la cour de cassation www.legifrance.gouv.fr