

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

L'ouverture des droits à la CMUC s'apprécie au regard des ressources qui ont été effectivement perçues au cours de la période des douze mois civils précédant la demande :

La Cour de cassation rappelle que l'ouverture des droits à la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) s'apprécie au regard des ressources qui ont été effectivement perçues au cours de la période des douze mois civils précédant la demande.

Dans cette affaire M. X... a obtenu le bénéfice de la couverture maladie universelle complémentaire à compter de juin 2007 ; son épouse a perçu, en janvier 2008, l'allocation aux adultes handicapés pour la période de juillet 2006 à décembre 2007, les ressources du foyer ont alors excédé le plafond d'ouverture des droits à la couverture maladie universelle complémentaire. La Cour de cassation a alors jugé que la caisse primaire d'assurance maladie ne pouvait obtenir restitution du montant du ticket modérateur versé pour les prestations dispensées du 1er juillet 2007 au 30 juin 2008, le foyer ne disposant alors pas effectivement de l'AAH.

Source : arrêt de la chambre sociale de la Cour de cassation du 15 mars 2012, n°11-10163

INVALIDITE

Montant du salaire maximal des enfants majeurs infirmes bénéficiaires d'une allocation ou pension militaire d'invalidité :

Le code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre prévoit le versement d'allocations aux enfants mineurs de pensionnés ainsi que des pensions aux orphelins mineurs remplissant les conditions prévues pour l'attribution des pensions d'ayants cause. Ces allocations ou pensions sont maintenues aux enfants et orphelins majeurs qui sont atteints, dès avant leur majorité, d'une affection incurable les empêchant de se procurer un salaire supérieur à un certain montant.

Ce salaire est fixé à 10 524 euros par an à compter du 1^{er} janvier 2012.

Source : Décret n° 2012-535 du 20 avril 2012 fixant à compter du 1er janvier 2012 le montant du salaire prévu aux articles L. 19, L. 20, L. 54 et L. 57 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre concernant les enfants et orphelins atteints d'une infirmité incurable

Nouveau formulaire de demande d'allocation supplémentaire invalidité (ASI) :

Un nouveau modèle (S4151e - CERFA 11175*04) du formulaire « Demande d'allocation supplémentaire d'invalidité - personne titulaire d'une pension d'invalidité ou d'une pension d'invalidité de veuf(ve) » est disponible. La notice est enregistrée sous le numéro CERFA 51646#01.

Ce formulaire peut être obtenu auprès des organismes d'assurance maladie. Il est également disponible sur les sites internet www.ameli.fr et www.service-public.fr pour remplissage en ligne et/ou impression.

Source : Arrêté du 18 avril 2012 fixant le modèle du formulaire « Demande d'allocation supplémentaire d'invalidité - personne titulaire d'une pension d'invalidité ou d'une pension d'invalidité de veuf(ve) »

ACCIDENT DU TRAVAIL / MALADIES PROFESSIONNELLES

Absence de communication des examens médicaux du salarié et des observations médicales du médecin-conseil à l'employeur :

Selon la Cour européenne des droits de l'Homme, l'absence de communication des examens médicaux du salarié et des observations médicales du médecin-conseil à l'employeur s'explique par le secret médical auquel est tenu le praticien. Le droit à une procédure contradictoire pour l'employeur est protégé dès lors que l'employeur contestant le caractère professionnel de la maladie peut solliciter du juge la désignation d'un expert médecin indépendant à qui seront remises les pièces composant le dossier médical du salarié et dont le rapport, établi dans le respect du secret médical, aura pour objet d'éclairer la juridiction et les parties.

ETABLISSEMENTS SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

Mise en œuvre du programme national de prévention des infections (PNPI) dans le secteur médico-social :

La circulaire interministérielle n° DGCS/DGS/2011/377 du 30 septembre 2011 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections (PNPI) dans le secteur médico-social 2011/2013 a été remplacée par une nouvelle circulaire du 15 mars 2012. Les établissements médico-sociaux (EHPAD, FAM, MAS) n'ont plus à respecter la date couperet de la fin de l'année pour établir le document d'analyse des risques infectieux (DARI). Sa formalisation pourra et non plus "devra" s'inscrire dans le calendrier des évaluations internes.

Le PNPI dans le secteur médico-social constitue pour les années 2011 à 2013 la déclinaison dans les établissements médico-sociaux du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins. Il vise à la prévention du risque infectieux dans son ensemble au delà du risque des infections associées aux soins (IAS) visées par le texte de 2009, et vise à mobiliser les établissements médicosociaux (EMS) sur la prévention et la maîtrise de ce risque pour une meilleure sécurité des résidents, compte tenu de leurs spécificités et des moyens disponibles.

Les éléments à prendre en compte sont les suivants:

- Seules sont concernées pour 2012 les autorisations FAM et MAS (et Ehpad).
- Ces établissements doivent procéder à une démarche d'évaluation du risque infectieux formalisée dans un document d'analyse du risque infectieux (DARI).
- Le DARI s'inscrit désormais dans le cadre de l'évaluation interne selon la fréquence prévue au deuxième alinéa de l'article D. 312-203 et à l'article D. 312-204 du code de l'action sociale et des familles, relative à la communication des résultats de l'évaluation interne.
- Les FAM et MAS doivent au regard du DARI élaborer un programme d'action, incluant :
 - o Des mesures organisationnelles (désignation d'un responsable mandaté, constitution d'un comité de suivi...).
 - o L'appui sur une expertise en hygiène (internalisée ou en partenariat formalisé : convention).
 - o L'élaboration d'un plan de crise (épidémie).

Source : circulaire interministérielle n° DGCS/DGS/2012/11 8 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013

EVALUATION INTERNE

Evaluation interne des professionnels des services d'aide et de soins à domicile :

Afin d'aider les professionnels des services d'aide et de soins à domicile (SSIAD, SAAD, SPASAD, SAVS, SAMSAH) dans leur démarche d'évaluation interne, l'ANESM vient de publier une recommandation spécifique les concernant.

L'objectif principal est de proposer des repères clés dans la conduite de l'évaluation interne, adaptés aux spécificités des services qui proposent un accompagnement à domicile.

Source : *L'évaluation interne : repères pour les services à domicile au bénéfice des publics adultes, disponible sur le site de l'ANESM*

RESPONSABILITE PROFESSIONNELLE

Jugement de la Cour de cassation sur la responsabilité pénale des éducateurs spécialisés :

La Cour de cassation a précisé que la responsabilité pénale d'éducateurs spécialisés peut être engagée en cas de décès accidentel d'un mineur autiste lors d'une sortie.

Lors d'une sortie thérapeutique d'enfants autistes, l'un deux, ayant échappé à la surveillance des accompagnateurs, est décédé par noyade. Ces derniers, deux éducateurs spécialisés et une infirmière, ont été condamnés pour homicide involontaire.

Les juges ont reconnu l'existence d'une faute caractérisée des accompagnateurs du fait de l'absence ou de l'erreur de surveillance des accompagnateurs, "professionnels expérimentés qui suivaient l'enfant depuis 2 ans et connaissaient toutes les caractéristiques de son comportement ». Ils auraient dû « anticiper les dangers inhérents à leur activité". En outre, « ayant effectué des sorties dans cet endroit dangereux, ils ne pouvaient ignorer que la proximité du lac, dont l'accès n'était pas protégé, constituait un risque d'une particulière gravité ».

La Cour de cassation a donc retenu que « chacun des prévenus a commis une faute caractérisée et ayant exposé la victime à un risque d'une particulière gravité qu'il ne pouvait ignorer ».

Source : arrêt de la Cour de cassation, chambre criminelle, du 6 mars 2012, n° 11-85.609