

LETTRE D'ACTUALITE 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

INVALIDITE

Revalorisation de l'ATI au 1^{er} avril 2014 :

La revalorisation de l'allocation temporaire d'invalidité servie aux fonctionnaires justifiant d'une invalidité résultant d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle et maintenus en activité, subsiste au 1^{er} avril lorsque le bénéfice de cette allocation est prolongé après la radiation des cadres

Source : Décret n° 2014-665 du 23 juin 2014 relatif aux modalités de revalorisation de l'allocation temporaire d'invalidité servie aux fonctionnaires radiés des cadres

SANTE - ASSURANCE MALADIE

Ouverture du droit aux indemnités journalières maladie du régime social des indépendants :

A compter du 1^{er} juillet 2014, les conditions d'ouverture du droit aux indemnités journalières maladie des professions artisanales, industrielles et commerciales ne seront examinées qu'une seule fois lors de la prescription initiale de l'arrêt de travail et non plus à chacune des prescriptions prolongeant cet arrêt initial. En outre, à compter du 1^{er} janvier 2014 un taux identique de 1,3 % est fixé pour la cotisation au régime d'invalidité-décès due par les artisans et celle due par les industriels et commerçants.

Source : Décret n° 2014-775 du 4 juillet 2014 relatif aux indemnités journalières maladie et aux régimes obligatoires d'assurance invalidité-décès du régime social des indépendants

Contenu des informations que le pharmacien d'officine doit mentionner sur l'original de l'ordonnance délivrée à l'assuré social :

Cette information fait aujourd'hui apparaître le montant total des produits pris en charge par le régime d'assurance maladie obligatoire et le montant total pris en charge par l'assuré. Désormais, elle comprendra également, le cas échéant et lorsque le pharmacien en a connaissance, le montant total pris en charge par l'assurance complémentaire de santé de l'assuré. Elle fera également apparaître, pour chaque produit remboursé, la quantité délivrée, sa dénomination exacte et son identifiant, le prix de vente au public, le cas échéant le tarif forfaitaire de responsabilité, ainsi que la part de la base de remboursement garantie par le régime d'assurance maladie obligatoire.

Source : Décret n° 2014-727 du 27 juin 2014 modifiant les modalités de mise en œuvre de l'information des assurés sur le coût des produits de santé délivrés

Portabilité des couvertures santé et prévoyance d'entreprise :

La loi de sécurisation de l'emploi prévoit que le salarié, s'il remplit certaines conditions au moment de quitter son emploi, peut conserver sa couverture complémentaire des frais de santé et sa prévoyance pendant 12 mois

- A compter du 1^{er} juin 2014 pour la complémentaire santé
- A compter du 1^{er} juin 2015 pour la prévoyance

Source : loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi

SCOLARITE

Recrutement des accompagnants des élèves en situation de handicap :

Un décret vient fixer les conditions générales relatives au recrutement des accompagnants des élèves en situation de handicap et à leur accès à un contrat à durée indéterminée ainsi qu'à l'exercice de leurs fonctions. En outre, ce décret modifie les textes existants afin de permettre à un assistant d'éducation d'assurer le remplacement temporaire d'un personnel enseignant ou d'éducation absent, ou de faire face à une vacance temporaire d'emploi d'enseignement.

Source : Décret n° 2014-724 du 27 juin 2014 relatif aux conditions de recrutement et d'emploi des accompagnants des élèves en situation de handicap

INDEMNISATION

Rente trimestrielle couvrant les frais de maintien à domicile de la victime :

Si le juge administratif n'est pas à même de juger si l'enfant handicapée doit ou non être placée dans une institution spécialisée ou rester au domicile familial, il lui appartient en revanche d'accorder une rente trimestrielle venant couvrir les frais du maintien à domicile, de préciser le mode de calcul de la rente dont le montant dépend du temps passé au domicile lors d'un trimestre.

Dans le cas d'un enfant pris en charge dans un établissement pendant la journée, sauf pendant les week-ends et les périodes de vacances scolaires, le juge peut en tenir compte en faisant varier le montant de la rente en fonction du nombre d'heures pendant lesquelles il est hébergé au domicile familial, mais il ne peut en revanche pas décider que seules les heures nocturnes doivent être prises en compte pour la détermination de ce montant.

Source : Conseil d'Etat, 5 mai 2014, 362281

Vaccination obligatoire contre l'hépatite B :

Dans le cadre de son activité professionnelle, une infirmière avait reçu quatre injections contre l'hépatite B les 23 avril, 22 mai et 20 août 1991 et le 4 juin 1992. Les médecins lui avaient alors diagnostiqué successivement un diabète insulino-dépendant en juillet 1991 et une SEP en mai 1994. Toutefois dès le mois d'août 1992, elle présentait divers troubles neurologiques, visuels, des paresthésies des quatre extrémités et d'autres symptômes relevant de la symptomatologie de la SEP, sachant qu'avant les injections elle n'avait jamais présenté de tels symptômes.

Les expertises menées dans le cadre de la procédure par la cour d'appel, concluaient alors à la non exclusion d'un lien de causalité entre la vaccination et la SEP, au regard notamment du « bref délai » ayant séparé les premiers symptômes des injections litigieuses et de l'absence « de tous antécédents propres à cette pathologie ». La Cour d'appel reconnaissait ainsi l'imputabilité du dommage aux injections vaccinales et condamnait donc l'Etat présumé responsable ; cela après que l'infirmière ait été déboutée en première instance puis en appel. Ce n'est que devant le Conseil d'Etat que l'infirmière avait obtenu gain de cause.

Outre l'indemnisation accordée à la victime, l'Etat a également été condamné à indemniser le CH de Saint-Cyr-au-Mont-d'Or au titre des sommes versées quand l'infirmière était en congé de longue maladie et en soins thérapeutiques dans les années suivant l'apparition de son affection. Il a également été condamné à indemniser la Caisse des dépôts et consignations au titre de la retraite pour invalidité versée à l'infirmière par la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL) depuis 1997.

Source : Cour Administrative d'Appel de Nancy, 11 juin 2014, 11NC00348

BIENTRAITANCE

Parution du volet 1 des résultats de l'enquête « Bientraitance dans les services intervenant auprès d'un public adulte à domicile » par l'ANESM :

Cette enquête a été menée auprès des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAD-SAAD) fonctionnant sur un mode prestataire ou mandataire, des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), des services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD), des services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) ;

L'objectif de cette enquête est d'abord de soutenir les professionnels dans une dynamique de déploiement de la bientraitance, en leur permettant notamment :

- d'identifier en équipe des actions déjà mises en œuvre ;
- de réaliser un diagnostic des difficultés inhérentes à ce déploiement ;
- de définir les actions possibles à effectuer.

Dans un second temps, de procéder, au niveau national, à un état des lieux des pratiques de bientraitance au sein des services.

Le volet 2 centrée sur l'étude qualitative de recueil d'avis sur les prestations d'accompagnement, s'agissant des personnes âgées accompagnées et de leurs proches sera publié en septembre 2014.

Source : [Anesm.sante.gouv.fr](http://anesm.sante.gouv.fr)

Lien : http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Bientraitance_SAD_volet1_Juin2014.pdf

EXPERIMENTATION

Liste des régions pilotes pour mener les expérimentations d'actes de télémédecine :

Un arrêté du 10 juin 2014 donne la liste des régions sélectionnées pour mener les expérimentations d'actes de télémédecine, en ville et dans les structures médico-sociales, prévues par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014.

Les 9 régions pilotes retenues sont :

- Alsace ;
- Basse-Normandie ;
- Bourgogne ;
- Centre ;
- Haute-Normandie ;
- Languedoc-Roussillon ;
- Martinique ;
- Pays de la Loire ;
- Picardie.

Source : [arrêté du 10 juin 2014](#), JO du 19 juin 2014

Lien : <http://www.social-sante.gouv.fr/>