

## **LETTRE D'ACTUALITE JURIDIQUE - 2016**

---

*Ce document rassemble, par thème puis par ordre chronologique, l'ensemble des informations parues depuis janvier 2016 dans la lettre électronique mensuelle du Service Juridique droit des personnes et des structures de l'APF ; il a pour objectif de vous offrir un résumé de l'actualité juridique touchant différents domaines du droit des personnes en situation de handicap, de leur famille et des établissements les accueillant.*

---

### **THEMES ABORDES :**

- Accident du Travail / Maladie Professionnelle
- Assurance
- Bientraitance
- Discrimination
- Emploi
- Etablissements et services (dont services à la personne)
- Evaluation interne/externe
- Fiscalité
- Indemnisation
- Invalidité
- Justice (dont aide juridique, procédure...) et organisation administrative (MDPH ...)
- Logement
- Orientation
- Participation des usagers
- Politique du handicap
- Protection des majeurs vulnérables
- Responsabilité
- Ressources / prestations
- Retraite
- Sante / assurance maladie
- Scolarité
- Surendettement
- Transport (dont permis de conduire...)

## DISCRIMINATION

---

### La différence de traitement fondée sur la perte d'autonomie devient une cause de discrimination :

Le fait de traiter une personne de manière moins favorable qu'une autre en raison de sa perte d'autonomie constitue dorénavant une discrimination directe.

*Source : Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, article 23 modifiant l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations*

### Refus d'accueil d'un enfant en situation de handicap dans un mini-club :

En l'absence d'impératifs de sécurité avérés, le refus par un organisme de vacances (mini-club) d'accueillir un enfant fondé sur la seule constatation de son handicap est susceptible de caractériser une discrimination.

*Source : Décision du Défenseur des droits MLD-2015-284*

### Regroupement familial :

Se fonder sur l'insuffisance de ses ressources pour rejeter la demande de regroupement familial présentée par un Algérien titulaire de l'allocation aux adultes handicapés est une discrimination à raison de son handicap contraire à la Convention européenne des droits de l'homme.

*Conseil d'État – 15 février 2016 – n° 393174*

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriAdmin.do?oldAction=rechJuriAdmin&idTexte=CETATEXT000032064642&fastReqId=2096895729&fastPos=1>

## DROIT DES USAGERS

---

### Directives anticipées

La loi sur la fin de vie du 2 février 2016 renforce le statut des directives anticipées. La HAS met à disposition des personnes et des professionnels des outils pour faciliter cette démarche, notamment un modèle de formulaire de directives anticipées.

*Haute Autorité de santé*

[http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_2619437/fr/les-directives-anticipees-concernant-les-situations-de-fin-de-vie](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2619437/fr/les-directives-anticipees-concernant-les-situations-de-fin-de-vie)

## EMPLOI

---

### Mise en place d'un congé « proche aidant » :

Le congé de soutien familial est remplacé par un congé « proche aidant » : il n'est désormais plus limité aux aidants familiaux et ses modalités d'application sont plus souples (possibilité de temps partiel et de fractionnement). Consultez la fiche pratique du service sur le blog <http://vos-droits.apf.asso.fr/>

*Source : LOI n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, article 53*

### Modalités d'acquittement partiel de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés :

Depuis une loi du 6 août 2015, les établissements assujettis à l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés peuvent satisfaire partiellement à cette obligation en passant des contrats de fournitures, de sous-traitance ou de prestations de services avec des travailleurs indépendants handicapés et en accueillant des personnes handicapées pour des périodes de mise en situation en milieu professionnel. Un décret vient préciser les modalités de prise en compte de ces contrats et de ces périodes au titre de l'obligation d'emploi.

*Source : Décret n° 2016-60 du 28 janvier 2016 relatif aux modalités d'acquittement partiel de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés*

**Généralisation des CPOM dans le champ du handicap :**

Aux termes de l'article 75 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016, les établissements et services mentionnés aux 2°, 5° et 7 du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles seront **tenus de conclure, d'ici 6 ans, des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens** CPOM.

Sont concernés les établissements et services financés exclusivement par l'ARS ou à double financement (ARS et conseil départemental). Soit : les IME/IEM, les ITEP, les CMPP, les SSAD, les SESSD, les ESAT, les FAM, les MAS, les SAMSAH, les SSIAD, les SPASAD, les établissements d'accueil temporaire pour adultes handicapés et les foyers d'accueil polyvalent pour adultes handicapés. Les CAMPS sont en revanche exclus de cette contractualisation obligatoire. L'objectif étant de moderniser le financement des structures et de permettre aux gestionnaires de poursuivre les processus déjà engagés d'amélioration de la qualité.

Source : LOI n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 (1)  
NOR: FCPX1523191L

Lien : <http://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2015/12/21/FCPX1523191L/jo#JORFARTI000031663583>

**Publication du cahier des charges des expérimentations SPASAD :**

Le cahier des charges relatif à l'expérimentation des SPASAD intégrés est paru en date du 30 décembre 2015. Ce cahier des charges précise qui sont les services éligibles, quelles seront les missions des services, l'organisation et le fonctionnement des SPASAD, ainsi que leurs modalités de financement. A noter que les services candidats à l'expérimentation devront adresser leur candidature au conseil départemental ou à l'ARS en fonction des modalités définies localement.

Source : Arrêté du 30 décembre 2015 fixant le cahier des charges des expérimentations relatives aux services polyvalents d'aide et de soins à domicile prévues à l'article 49 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

Lien : <http://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2015/12/30/AFSA1526764A/jo/texte>

**Instauration d'un régime unique d'autorisation des services d'aide et d'accompagnement à domicile :**

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement adoptée le 14 décembre 2015 valide l'instauration du régime unique de l'autorisation pour les SAAD (article 47).

Un décret relatif au nouveau cahier des charges des SAAD devrait paraître rapidement.

Source : LOI n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement NOR: AFSX1404296L

Lien : [http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=57B69F242227E58AA40B5425FA42C50D.tpdila18v\\_2?cidTexte=JORFTEXT000031700731&categorieLien=id](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=57B69F242227E58AA40B5425FA42C50D.tpdila18v_2?cidTexte=JORFTEXT000031700731&categorieLien=id)

**Fonctionnement en dispositif intégré des ESMS accompagnant des mineurs ou jeunes adultes handicapés présentant des « difficultés psychologiques dont l'expression [...] perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages » :**

Il est inséré dans le code de l'action sociale et des familles un nouvel article (Art. L. 312-7-1) permettant aux ESMS de fonctionner en « dispositif intégré ». Le but étant de « favoriser un parcours fluide et des modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et évolutives en fonction des besoins des jeunes accueillis ». Le fonctionnement du dispositif sera défini dans un cahier des charges fixé par décret.

Source : article 91 de la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo>

### **Définition des conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des lits halte soins santé (LHSS) et des lits d'accueil médicalisés (LAM) :**

Par un décret paru le 11 janvier 2016, les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement ont été révisées s'agissant des LHSS et définit pour les LAM. Ce décret a notamment pour ambition une meilleure articulation entre les deux dispositifs.

*Source : Décret n° 2016-12 du 11 janvier 2016 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé » (LHSS) et « lits d'accueil médicalisés » (LAM)*

*Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031824723&categorieLien=id>*

### **Secret professionnel et droit des usagers :**

L'article 96 de la loi santé modifie l'article L. 1110-4 relatif à la confidentialité des informations. Cette nouvelle version de l'article insiste sur le droit au respect de la vie privée des personnes prises en charge dans les ESSMS. Les professionnels de ces structures sont également expressément tenus de ne pas divulguer les informations relatives aux usagers dont ils auraient pu avoir connaissance. Ces informations pourront toutefois être partagées entre les membres d'une même équipe lorsqu'elles sont « strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social ». Les professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins devront quant à eux obtenir préalablement le consentement de l'utilisateur, dans des conditions qui seront définies par décret.

*Source : article 96 de la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé*

*Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo>*

### **Diffusion d'un outil destiné à faire évoluer l'offre médico-social sur le champ de l'autisme :**

Cet outil s'adresse aux ESMS spécifiquement autorisés pour la prise en charge des personnes avec Troubles du Spectre Autistique (autorisation pour l'ensemble des places de la structure ou pour une partie ou unité dédiée) mais également à ceux qui ne sont pas spécifiquement autorisés pour l'accompagnement de ces personnes, mais qui en accueillent de fait. Il se présente sous la forme d'un fichier Excel et a pour but de permettre aux ESMS concernés de s'autoévaluer dans neuf domaines différents, l'objectif étant de mesurer l'écart entre les pratiques réelles et les pratiques attendues. Cet outil propose également toute une liste de leviers d'actions à mettre en lien avec la démarche d'amélioration de la qualité et les plans d'amélioration. Ces derniers seront à transmettre aux ARS qui devront en tenir compte dans le cadre des dialogues de gestion avec les ESMS (en jeu : l'allocation de crédits complémentaires prévus par le plan autisme). L'outil et ses résultats seront examinés lors des évaluations externes.

*Source : INSTRUCTION N° DGCS/SD3B/CNSA/2015/369 du 18 décembre 2015 relative à l'évolution de l'offre médico-sociale accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme*

*Lien : [http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/01/cir\\_40472.pdf](http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/01/cir_40472.pdf)*

### **Fonds de restructuration des SAAD :**

Un arrêté du 7 mars vient détailler les modalités de répartition des 25 millions débloqués par la CNSA dans le cadre du fonds de restructuration des services d'aide à domicile. A noter que la procédure à suivre est très similaire à celles des années précédentes, l'arrêté reprend ainsi les conditions et critères d'éligibilité au fonds, les conditions d'attribution de l'aide et en annexe les documents à transmettre à l'ARS.

Les services ont jusqu'au 8 avril pour déposer auprès de l'ARS une demande d'aide au fonds.

*Arrêté du 7 mars 2016 portant sur les modalités de répartition de la dotation prévue à l'article 116 de la loi de finances du 29 décembre 2015 rectificative pour 2015 destinée à la restructuration des services d'aide et d'accompagnement à domicile*

*[https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?jsessionid=14B0295775A9A4B8641ECF39E85165E8.tpdila12v\\_1?cidTexte=JORFTEXT000032169503&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000032169369](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?jsessionid=14B0295775A9A4B8641ECF39E85165E8.tpdila12v_1?cidTexte=JORFTEXT000032169503&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000032169369)*

### **Mise en œuvre de l'expérimentation SPASAD :**

Par une instruction en date du 8 février 2016, la DGCS (Direction générale de la cohésion sociale) et la CNSA (caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) ont souhaité clarifier le rôle des agences régionales de santé (ARS) et des conseils départementaux s'agissant des différentes étapes de l'expérimentation du « modèle intégré d'organisation, de fonctionnement et de financement des SPASAD (services polyvalents d'aide et de soins à domicile), conformément aux modalités fixées par le cahier des charges paru le 30 décembre 2015 (cf. Lettre d'actualité juridique de janvier).

*INSTRUCTION N° DGCS/SD3A/CNSA/2016/33 du 8 février 2016 relative à la mise en œuvre de l'expérimentation des SPASAD prévue à l'article 49 de la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement*

[http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/02/cir\\_40574.pdf](http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/02/cir_40574.pdf)

### **Modèle de rapport d'activité pour les centres d'action médico-sociale précoce (CAMPS) :**

Les directeurs de CAMSP vont désormais devoir se conformer à un modèle pour la rédaction de leur rapport d'activité déterminé par un arrêté en date du 28 janvier 2016, le but étant que les ARS puissent harmoniser le recueil de données sur les CAMSP afin de réaliser des statistiques régionales et nationales.

*Arrêté du 28 janvier 2016 fixant le rapport d'activité type des centres d'action médico-sociale précoce NOR: AFSA1602767A*

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=C8C28B098A9B0A004E131740C51262C9.tpdila23v3?cidTexte=JORFTEXT000032074799&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000032074460>

### **Pas d'obligation vaccinale contre l'hépatite B pour le personnel des SAAD:**

Le Conseil d'État a confirmé dans un arrêt récent que la vaccination contre l'hépatite B n'est pas obligatoire pour les salariés des SAAD, que ces derniers soient autorisés ou agréés dans la mesure où ils n'effectuent pas de prestations sanitaires

*Décision du Conseil d'État du 19 février 2016 n° 38650*

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriAdmin.do?oldAction=rechJuriAdmin&idTexte=CETATEXT000032096049&fastReqId=77515835&fastPos=1>

## **EVALUATION INTERNE/EXTERNE**

---

### **Etude sur l'évaluation externe des ESMS :**

Après avoir publié un rapport sur les EHPAD «Ehpad : vers de nouveaux modèles ?», le cabinet de conseil KPMG s'est penché sur la question de l'évaluation externe des ESMS. Cette étude, qui dresse à travers les expériences de nombreux directeurs un bilan des évaluations externes en ESMS propose également des perspectives intéressantes d'évolution dans l'organisation du dispositif, l'homogénéisation de la forme des rapports d'évaluation entre autre.

*Source : Evaluation externe des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Bilan et perspectives*

*Lien : <http://www.kpmg.com/FR/fr/IssuesAndInsights/ArticlesPublications/Documents/Evaluation-externe-etablissement-services-sociaux-medico-sociaux-122015.pdf>*

### **Action de groupe au profit des usagers du système de santé :**

La loi de modernisation de notre système de santé crée l'action de groupe au bénéfice des usagers du système de santé. Désormais : « *une association d'usagers du système de santé agréée en application de l'article L. 1114-1 peut agir en justice afin d'obtenir la réparation des préjudices individuels subis par des usagers du système de santé placés dans une situation similaire ou identique et ayant pour cause commune un manquement d'un producteur ou d'un fournisseur de l'un des produits mentionnés au II de l'article L. 5311-1 ou d'un prestataire utilisant l'un de ces produits à leurs obligations légales ou contractuelles (...). L'action ne peut porter que sur la réparation des préjudices résultant de dommages corporels subis par des usagers du système de santé.* » (Article L 1143-1 nouveau du CSP)

Le Chapitre III (Titre IV – Livre Ier – Partie 1) du code de la santé publique s'intitule désormais « action de groupe »

Source : [Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé](#)

### **Droit à l'oubli**

De nombreuses personnes ayant été atteintes à un moment de leur vie d'une pathologie grave éprouvent de graves difficultés à assurer un emprunt notamment dans le cadre d'un prêt immobilier. Face à cette situation deux nouveaux articles ont été créés dans le cadre de la loi santé n°2016-41 du 26 janvier 2016 insérés à la section 2 du chapitre Ier du titre IV du livre Ier de la première partie du Code de la santé publique, qui est donc complété par des articles L 1141-5 et L 1141-6. A ce titre, il est prévu que la convention AERAS détermine « *les modalités et les délais au-delà desquels les personnes ayant souffert d'une pathologie cancéreuse ne peuvent se voir appliquer une majoration de tarifs ou une exclusion de garanties pour leurs contrats d'assurance ayant pour objet de garantir le remboursement d'un crédit relevant de ladite convention. La convention prévoit également les délais au-delà desquels aucune information médicale relative aux pathologies cancéreuses ne peut être recueillie par les organismes assureurs dans ce cadre* ». Le domaine d'application de cet alinéa est étendu « *aux pathologies autres que cancéreuses, notamment les pathologies chroniques, dès lors que les progrès thérapeutiques et les données de la science attestent de la capacité des traitements concernés à circonscrire significativement et durablement leurs effets* ».

Il est désormais également prévu au titre de l'article L 1141-6 du Code de la santé publique que : « *Les personnes atteintes ou ayant été atteintes d'une pathologie pour laquelle l'existence d'un risque aggravé de santé a été établi ne peuvent se voir appliquer conjointement une majoration de tarifs et une exclusion de garantie au titre de cette même pathologie pour leurs contrats d'assurance ayant pour objet de garantir le remboursement d'un crédit relevant de la convention nationale mentionnée à l'article L 1141-2* ».

[Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation du système de santé](#)

### **Point de départ de la prescription biennale en assurance accident corporel**

Le délai de prescription en matière de contrat d'assurance est de deux ans. Ce délai commence en principe à courir, en cas de sinistre, à partir du moment où l'intéressé en a eu connaissance.

Toutefois en cas de dommage corporel et spécifiquement « en matière d'assurance contre les accidents corporels, le sinistre, au sens du texte précité, réside dans la survenance de l'état d'incapacité ou d'invalidité de l'assuré, et ne peut être constitué qu'au jour de la consolidation de cet état. ». Il s'agit ici d'un rappel de la jurisprudence fondé sur l'article L 114-1 alinéa 2, 2° du Code des Assurances.

[Deuxième chambre civile de la Cour de cassation, 14 janvier 2016, n°14-25157](#)



## **JUSTICE (DONT AIDE JURIDIQUE, PROCEDURE...) ET ORGANISATION ADMINISTRATIVE (MDPH ...)**

### **Allongement de la durée de validité du certificat médical joint aux demandes déposées auprès des MDPH:**

Un décret du 23 décembre dernier allonge de trois à six mois la durée de validité du certificat médical joint par la personne handicapée à sa demande de droits et prestations qu'elle dépose à la maison départementale des personnes handicapées.

*Décret n° 2015-1746 du 23 décembre 2015 relatif au certificat médical joint à la demande déposée en maison départementale des personnes handicapées*

<http://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2015/12/23/AFSA1517246D/jo/texte>

## **LOGEMENT – RESIDENCES SERVICES**

### **Exonération de la TVA pour certains services proposés par des résidences services :**

Dans un récent arrêt, la Cour de justice de l'union européenne (CJUE) saisie par une juridiction belge a jugé que les services payants fournis à titre facultatif aux résidents ainsi qu'aux non-résidents de résidence-services, peuvent être exonérés de TVA au même titre que les services proposés par les maisons de retraite lorsqu'ils visent à assurer un soutien aux personnes âgées et à prendre soin d'elles. Sont entre autre concernés : les services de restauration, le nettoyage des logements privés et d'entretien du linge. Ne sont en revanche pas concernés les services de coiffure et d'esthétique.

*Source : CJUE, 21 janvier 2016, n° C-335/14, aff. Les Jardins de Jouvence SCRL c. État belge*

## **ORIENTATION**

### **Mise en œuvre du dispositif d'orientation permanent et du plan d'accompagnement global :**

Le dispositif d'orientation permanent réside essentiellement dans l'instauration d'un plan d'accompagnement global (PAG), proposé par l'équipe disciplinaire avec l'accord préalable de la personne en situation de handicap, en cas d'indisponibilité ou d'inadaptation des réponses connues ou en cas de complexité de la réponse à apporter ou le risque/constat de rupture de parcours. Sachant que le PAG doit être proposé si la personne le demande, sans critère spécifique. Une fois le PAG réalisé, un groupe opérationnel de synthèse (GOS), notamment composé de la personne en situation de handicap et des professionnels, institutions ou services susceptibles d'intervenir pour le mettre en œuvre se réunit. Le but final de ce dispositif étant que la personne puisse bénéficier d'un accompagnement au plus proche de ses besoins.

*Source : article 89 de la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé*

*Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo>*

### **Plan de prévention et d'arrêt des départs non souhaités de personnes handicapées vers la Belgique :**

La présente instruction a pour objet de décrire le processus permettant de limiter les départs non souhaités par les usagers et les familles vers les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) wallons. La circulaire précise qu'elle s'appuiera notamment sur le dispositif d'orientation idéale et le plan d'accompagnement global pour mettre en œuvre ce plan.

*Source: INSTRUCTION N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/2016/22 du 22 janvier 2016 relative à la mise en œuvre du plan de prévention et d'arrêt des départs non souhaités de personnes handicapées vers la Belgique.*

*Lien : [http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/01/cir\\_40496.pdf](http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/01/cir_40496.pdf)*

### **Désignation d'une personne de confiance lors de l'accueil d'un usager dans un ESMS :**

Lors de toute prise en charge dans un établissement ou un service social ou médico-social, il est proposé à la personne majeure accueillie de désigner, si elle ne l'a pas déjà fait, une personne de confiance. Cette personne de confiance peut ou non se confondre avec la personne de confiance prévue par le code de la santé publique.

La personne de confiance est consultée au cas où la personne intéressée rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits.

Si la personne le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Lorsqu'une mesure de protection judiciaire est ordonnée et que le juge ou le conseil de famille, s'il a été constitué, autorise la personne chargée de la protection à représenter ou à assister le majeur pour les actes relatifs à sa personne, la désignation de la personne de confiance est soumise à l'autorisation du conseil de famille, s'il est constitué, ou à défaut du juge des tutelles. Lorsque la personne de confiance est désignée antérieurement au prononcé d'une telle mesure de protection judiciaire, le conseil de famille, le cas échéant, ou le juge peut soit confirmer sa mission, soit la révoquer.

*Source : Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, article 27 créant un article L311-5-1 du Code de l'action sociale et des familles.*

### **Absence d'immunité familiale pour le vol commis par le proche qui est également tuteur, curateur ou mandataire :**

En principe, ne peut donner lieu à des poursuites pénales le vol commis par une personne au préjudice de son ascendant ou de son descendant ou au préjudice de son conjoint. Cette exception n'est plus applicable lorsque l'auteur des faits est le tuteur, le curateur, le mandataire spécial désigné dans le cadre d'une sauvegarde de justice, la personne habilitée dans le cadre d'une habilitation familiale ou le mandataire exécutant un mandat de protection future de la victime.

*Source : Article 311-12 du code pénal modifié par l'article 36 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,*

### **Remise d'un document individuel de protection des majeurs par les mandataires professionnels à la protection des majeurs :**

Un document individuel de protection des majeurs doit être remis par les mandataires professionnels à la protection des majeurs au majeur protégé ou à l'un de ses proches.

Ce document définit les objectifs et la nature de la mesure de protection, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et, le cas échéant, du projet de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que le montant prévisionnel des prélèvements opérés sur les ressources de la personne protégée. Le contenu minimal de ce document sera fixé par décret.

*Source : Article L471-6 du Code de l'action sociale et des familles modifié par l'article 32 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement*

### **Création d'un registre spécial des mandats de protection future :**

Le mandat de protection future est désormais publié par une inscription sur un registre spécial selon des modalités qui seront précisées ultérieurement par décret.

*Source : Article 477 du Code civil modifié par l'article 35 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement*



### **Mise sous sauvegarde de justice par le médecin d'un usager accueilli en ESMS :**

Lorsqu'une personne est hébergée dans un établissement social ou médico-social, le médecin est tenu, s'il constate que cette a besoin d'être protégée dans les actes de la vie civile, d'en faire la déclaration au procureur de la République du lieu de traitement. Cette déclaration a pour effet de placer le malade sous sauvegarde de justice.

*Source : Article L3211-6 du code de la santé publique modifié par l'article 37 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement*

## **RESSOURCES/PRESTATIONS**

---

### **Versement d'une prime d'activité pour les travailleurs modestes :**

A partir du 12 janvier 2016, les personnes percevant de faibles revenus professionnels peuvent demander une prime d'activité sur le site de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutualité sociale agricole. Il s'agit d'un complément de revenu mensuel destiné aux travailleurs modestes qui remplace la prime pour l'emploi (PPE) et la partie « activité » du revenu de solidarité active (RSA).

La prime d'activité peut concerner les personnes en situation de handicap quel que soit leur lieu de travail (y compris ESAT) même s'ils perçoivent l'allocation adulte handicapé. Certains bénéficiaires d'une pension d'invalidité pourraient également y prétendre.

Un simulateur est disponible sur les sites de la CAF et de la MSA.

*Décret n° 2015-1709 du 21 décembre 2015 relatif à la prime d'activité codifié aux articles R842-1 et suivants du code de la sécurité sociale*

[http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do?jsessionid=6AAA99582C10EF2A1BFF03AAEDE989E6.tpdl/a07v\\_3?cidTexte=JORFTEXT000031664951&idArticle=LEGIARTI000031673756&dateTexte=20151223](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do?jsessionid=6AAA99582C10EF2A1BFF03AAEDE989E6.tpdl/a07v_3?cidTexte=JORFTEXT000031664951&idArticle=LEGIARTI000031673756&dateTexte=20151223)

### **Nouveaux tarifs et montants applicables aux différents éléments de la prestation de compensation :**

Le tableau des tarifs et montants applicables aux différents éléments de la prestation de compensation disponible sur le site de la CNSA, a été actualisé au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

[http://www.cnsa.fr/documentation/tableaux\\_tarifs\\_PCH\\_janvier\\_2016.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/tableaux_tarifs_PCH_janvier_2016.pdf)

### **Revalorisation des tarifs de l'aide juridictionnelle :**

L'aide juridictionnelle peut être accordée dans le cadre d'un procès, d'un recours gracieux, d'une transaction etc ... Le niveau de l'aide accordée dépend du nombre de personnes à charge ainsi que de la situation financière de la personne effectuant la demande d'aide. A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016, les plafonds d'admission applicables aux ressources 2015 sont relevés à hauteur de :

- 1 000 € pour l'aide juridictionnelle totale,
- 1 500 € pour l'aide juridictionnelle partielle

Concernant l'aide partielle, le détail des tranches de ressources selon la part contributive de l'État est précisé au sein de la note du Ministère de la Justice (lien ci-dessous).

*Source : [Bulletin officiel du Ministère de la Justice - Note du 30 décembre 2015 relative au montant des plafonds de ressources, des correctifs pour charges familiales et des tranches de ressources pour l'admission à l'aide juridictionnelle à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016 - NOR : JUST1532602N](#)*

### **Saisie sur salaire, pension d'invalidité et pension de retraite :**

A compter du 1er janvier 2016, de nouveaux barèmes s'appliquent concernant les saisies sur rémunérations. Les limites prévues concernent également les saisies sur les pensions d'invalidité et de retraite.

Annuellement, le montant saisissable est calculé par tranche et augmente dans les proportions suivantes :

- 1/20e sur la tranche inférieure ou égale à 3 730 € ;
- 1/10e sur la tranche supérieure à 3 730 € et inférieure ou égale à 7 280 € ;
- 1/5e sur la tranche supérieure à 7 280 € et inférieure ou égale à 10 850 € ;
- 1/4 sur la tranche supérieure à 10 850 € et inférieure ou égale à 14 410 € ;
- 1/3 sur la tranche supérieure à 14 410 € et inférieure ou égale à 17 970 € ;
- 2/3 sur la tranche supérieure à 17 970 € et inférieure ou égale à 21 590 € ;
- la totalité sur la tranche supérieure à 21 590 €.

Ces seuils sont augmentés de 1 420 € par an et par personne à charge

Source : Décret n° 2015-1842 du 30 décembre 2015 révisant le barème des saisies et cessions des rémunérations

### **Fonds départemental de compensation :**

Par un arrêt du 24 février dernier, le Conseil d'Etat vient d'enjoindre le Premier ministre à prendre le décret relatif au fonds départemental de compensation attendu depuis 2005 dans un délai de neuf mois à compter de la notification de décision, sous astreinte de cent euros par jour. Ce décret d'application devait venir préciser « les modalités et la durée d'attribution de cette prestation ».

Conseil d'Etat, n°383070, 24 février 2016

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriAdmin.do?oldAction=rechJuriAdmin&idTexte=CETATEXT000032103911&fastReqId=1724392229&fastPos=1>

### **Prestation de compensation :**

Les tarifs de l'élément aide humaine de la prestation de compensation ont été ainsi modifiés :

- En cas de recours à une aide à domicile employée directement, le tarif est égal à 130 % du salaire horaire brut d'un(e) assistant(e) de vie C, au sens de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999.

Lorsqu'un ou plusieurs gestes liés à des soins prescrits par un médecin sont confiés à l'assistant(e) de vie dans les conditions fixées à l'article L. 1111-6-1 du code de la santé publique ou en application du décret n° 99-426 du 27 mai 1999 habilitant certaines catégories de personnes à effectuer des aspirations endotrachéales, et sous réserve de la transmission par le bénéficiaire des informations relatives à cette délégation au président du conseil départemental, le tarif est égal à 130 % du salaire horaire brut d'un(e) assistant(e) de vie D, au sens de la convention collective précitée.

Ces tarifs sont majorés de 10 % en cas de recours à un service mandataire.

- En cas de recours à un service prestataire, le tarif correspond au tarif du service d'aide à domicile intervenant auprès du bénéficiaire de la prestation de compensation fixé par le président du conseil général en application du II de l'article L. 314-1 du code de l'action sociale.

- En cas de recours à un service d'aide et d'accompagnement à domicile autorisé au titre de l'article L. 313-1-2 du code de l'action sociale et des familles, le tarif est égal soit à 170 % du salaire horaire brut pour un auxiliaire de vie ayant moins d'un an d'ancienneté, au sens de l'accord de la branche aide à domicile du 29 mars 2002 relatif aux emplois et rémunérations, soit au prix prévu dans la convention passée entre le département et ce service.

- En cas de dédommagement d'un aidant familial, le tarif est égal à 50 % du salaire minimum interprofessionnel de croissance horaire net. Ce tarif est porté à 75 % du salaire minimum interprofessionnel de croissance horaire net lorsque l'aidant familial est dans l'obligation, du seul fait de l'aide apportée à la personne handicapée, de cesser ou de renoncer totalement ou partiellement à une activité professionnelle.

Le dédommagement mensuel de chaque aidant familial ne peut dépasser 85 % du salaire minimum interprofessionnel de croissance mensuel net calculé sur la base de 35 heures par semaine applicable aux emplois familiaux. Lorsque l'aidant familial n'exerce aucune activité professionnelle afin d'apporter une aide à une personne handicapée dont l'état nécessite à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne, le dédommagement mensuel maximum est majoré de 20 % (article 1).

Désormais, en cas d'attribution de l'élément de la prestation de compensation lié à un besoin d'aides humaines en application de l'article D. 245-9 (cécité), le tarif est égal est 130 % du salaire horaire brut d'un (e) assistant (e) de vie A, au sens de la convention collective nationale des salariés du particulier employeur du 24 novembre 1999 (article 2).

L'article traite des tarifs applicables à Mayotte.

L'arrêté entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2016.

*Arrêté du 25 février 2016 portant modification de l'arrêté du 28 décembre 2005 modifié fixant les tarifs de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1<sup>o</sup> de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles.*

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/2/25/AFSA1528121A/jo/texte>

#### **AAH / ASI :**

La loi du 7 mars 2016 relative au droit des étrangers en France dispose, dans son article 22, que le titulaire de l'AAH ou de l'ASI n'est pas soumis à la condition d'avoir des ressources « stables, régulières et suffisantes » lors de l'examen de sa demande de carte de résident portant la mention " résident de longue durée-UE ".

*LOI n° 2016-274 du 7 mars 2016 relative au droit des étrangers en France*

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032164264&categorieLien=id>

#### **Prise en compte de la valeur en capital du patrimoine dans limite de 30 000 € pour les demandeurs de l'APL, ASL et ALF :**

La loi 2015-1785 du 29 décembre 2015 de finances pour 2016 en son article 140 vient modifier les articles L 351-2 et 3 du code de la construction et de l'habitation, les articles L 542-2 et 5 du code de la sécurité sociale ainsi que les articles L 831-1 et 4 du même code et prévoit notamment une modification de l'assiette du calcul de l'APL, l'ASL et de l'ALF. A ce titre, il est désormais prévu que « les ressources » mais également « la valeur en capital du patrimoine du demandeur, lorsque cette valeur est supérieure à 30 000 € » sont prises en compte pour le calcul de ces différentes aides personnelles au logement (entrée en vigueur au 01.10.2016).

*Source : [Loi 2015-1785 du 29 décembre 2015 de finances pour 2016](#)*

### **SANTE - ASSURANCE MALADIE**

---

#### **Mise en place de la protection universelle maladie (PUMA) :**

Désormais le droit à l'affiliation à l'assurance maladie reposera sur 2 critères :

- soit l'activité professionnelle (sans condition minimale d'activité)
- soit la résidence régulière et stable en France (plus de six mois par an).

La CMU et la qualité d'ayant droit pour les personnes majeures ont donc vocation à disparaître.

Cette disposition est en principe entrée en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2016 mais des textes d'application doivent encore en préciser les modalités concrètes d'application.

*Source : [Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, article 59, et décret n° 2015-1882 du 30 décembre 2015 relatif aux modalités de prise en charge des frais de santé en cas de maladie ou de maternité des bénéficiaires de la protection universelle maladie](#)*

**Nouveaux droits pour les personnes en fin de vie :**

Cette loi consacre comme un droit la pratique de la sédation des malades en fin de vie. Le texte renforce également les dispositifs concernant les mesures anticipées et celui de la personne de confiance.

*Source : LOI n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie*

*Lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/2/2/AFSX1507642L/jo/texte>*