

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

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

ETABLISSEMENTS ET SERVICES (DONT SERVICES A LA PERSONNE)

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>

INDEMNISATION

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 1er du titre IV du livre 1er 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](#)