

## **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*

### **COLLECTIVITES TERRITORIALES**

#### **Demandes de compensation des départements :**

Par le biais d'une question prioritaire de constitutionnalité (QPC), plusieurs départements exigeaient de l'Etat la compensation financière d'allocations de solidarité nationale, entre autre, la prestation de compensation (PC), dont ils ont la charge financière. Le Conseil Constitutionnel a rejeté le 30 juin 2011 cette requête en estimant que « les ressources qui doivent être attribuées aux collectivités territoriales en contrepartie de leurs nouvelles charges doivent être équivalentes aux dépenses qui étaient celles de l'Etat à la date du transfert, sans considération pour l'évolution ultérieure de ces dépenses ». Autrement dit, les départements doivent financer l'augmentation des dépenses, après le transfert.

Toutefois, la loi précise que pour la PC, la charge nette ne peut être supérieure à un pourcentage du potentiel fiscal de chaque département fixé par voie réglementaire. En cas de dépassement de ce pourcentage, les dépenses allant au-delà de ce seuil ne sont pas à leur charge. Sur ce point, le Conseil Constitutionnel a estimé qu'« il appartient au gouvernement de fixer ce pourcentage à un niveau qui permette que ne soit pas dénaturé le principe de la libre administration des collectivités territoriales », et de prendre, si nécessaire, les « mesures correctrices appropriées ».

Suite à cette décision, le Président de l'Assemblée des départements de France a manifesté son mécontentement et a fait savoir qu'il « n'allait pas en rester là, loin s'en faut ». Il envisage en effet un recours auprès de la Cour de Justice de l'Union Européenne, estimant que le gouvernement ne respecte pas la Charte de l'autonomie locale que la France a signée.

Source : *Décision du Conseil constitutionnel n° 2011-143 QPC du 30 juin 2011*

### **MDPH**

#### **Fonctionnement des MDPH :**

Le texte définitif de la proposition de loi « Blanc » a été adopté le 28 juin 2011 après plus de 18 mois de discussions parlementaires. Il a pour finalité de résoudre les problèmes de fonctionnement des MDPH.

Il modifie le statut des MDPH : elles sont transformées en groupements d'intérêt public à durée indéterminée. Des agents recrutés en contrat CDI de droit public et des agents issus de la fonction publique d'Etat ou hospitalière détachés pour 5 ans renouvelables et placés sous l'autorité hiérarchique du directeur de la maison (le cas des fonctionnaires mis à disposition est désormais exclu) peuvent désormais travailler au sein des MDPH. Désormais, une convention pluriannuelle d'objectifs est signée entre chaque MDPH d'une part, la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, le Conseil général et l'Etat d'autre part.

La loi revoyait également à la baisse les impératifs de la loi de 2005 en matière d'accessibilité, prévoyant pour le bâti neuf qu'un « décret en conseil d'Etat, pris après avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées, fixe les conditions dans lesquelles des mesures de substitution peuvent être prises afin de répondre aux exigences de mise en accessibilité prévues à l'article L111-7 lorsque le maître d'ouvrage apporte la preuve de l'impossibilité technique de les remplir pleinement du fait de l'implantation du bâtiment, de l'activité qui y est exercée ou de sa destination » (article 19). Cet article a été censuré par le Conseil constitutionnel le 28 juillet; il avait été saisi le 13 juillet 2011 d'un recours déposé par plus de 60 députés.

Source : *Loi du 28 juillet 2011 tendant à améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap*

## **AIDE SOCIALE**

### **L'AAH restera versée jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite même si celui-ci est repoussé :**

Le versement de l'AAH doit avoir lieu jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite qui passe progressivement de 60 à 62 ans.

Source : Circulaire CNAV n°2011-011 du 1er juin 2011.

## **RETRAITE**

### **La condition de ressources pour bénéficier du minimum contributif a été précisée :**

Dans le cas où l'assuré a relevé d'un ou plusieurs régimes d'assurance vieillesse et lorsqu'il est susceptible de bénéficier du minimum de pension dans un ou plusieurs de ces régimes, ce minimum de pension lui est versé sous réserve que le montant mensuel total de ses pensions personnelles de retraite n'excède pas 1005 euros par mois.

Source : Décret n°2011-772 du 28 juin 2011.

## **ASSURANCE MALADIE**

### **Plafond de la CMU rehaussé :**

Le plafond de ressources pour bénéficier de la CMU de base gratuite est porté, pour la période du 01/10/2011 au 30/09/2012 de 9029 euros à 9164 euros.

Source : Arrêté du 11 juillet 2011.

### **Suppression d'une affection de la liste des ALD :**

L'hypertension artérielle sévère a été supprimée de la liste des ALD.

Source : Décret n°2011-726 et n°2011-727 du 24 juin 2011.

## **ATMP**

### **Réparation des accidents du travail dans la fonction publique :**

Le conseil d'état précise que les agents non titulaires de droit public ne peuvent engager la responsabilité de l'employeur du fait d'un accident de service qu'en cas de faute intentionnelle ou inexcusable.

Source : CE. 22 juin 2011.

### **Possibilité pour le salarié de contester l'avis d'inaptitude du médecin du travail même après son licenciement :**

Le conseil d'état a considéré qu'il ne résultait pas des dispositions de l'article L4624-1 du code du travail, ni d'aucune autre disposition législative ou réglementaire, que la contestation, présentée par le salarié devant l'inspecteur du travail, sur le fondement de l'article L4624-1 du code du travail, de l'avis émis par le médecin du travail sur son aptitude à occuper un emploi doit être introduite avant que le licenciement du salarié déclaré inapte ait pris effet.

Source : CE. 27 juin 2011.

### **Le salarié reste protégé du licenciement malgré le refus de prise en charge notifié par la caisse au titre des ATMP :**

Les règles protectrices applicables aux victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle s'appliquent dès lors que l'employeur a connaissance de l'origine professionnelle de la maladie ou de l'accident et ce même si le jour du licenciement l'employeur a été informé d'un refus de prise en charge au titre du régime des accidents du travail ou des maladies professionnelles.

Source : Cass. Soc. 29 juin 2011.

## **RESPONSABILITE**

### **Responsabilité civile :**

L'atteinte que cause un skieur à un autre en circulant sur une piste, qui est un lieu ouvert à la circulation publique, relève de la compétence du fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages, peu importe la vocation subsidiaire de ce fonds en présence d'un assureur du responsable pouvant indemniser la victime. De ce fait, la compétence de la CIVI est exclue. En effet, la compétence du FGAO en matière de dommages prévus aux articles L421-1 et R421-2 du Code des Assurances exclut celle de la CIVI, en vertu de l'article 706-3 du Code de Procédure Pénale. Ainsi, l'atteinte subie par une victime relevant de la compétence du FGAO exclut la compétence de la CIVI, peu importe la compétence subsidiaire du fonds en présence d'un assureur.

Source : Civ 2<sup>ème</sup>, 16 juin 2011, n°10-23.488

### **Accident de la circulation :**

La loi du 5 juillet 1985 exclut les tramways de son champs d'application, au motif qu'ils circulent sur une voie qui leur est propre. Or, lors de la traversée d'un carrefour qui se trouve ouvert aux autres usagers de la route, ils sont considérés comme circulant sur une voie ouverte à tout usager, la loi de 1985 peut alors trouver application dans ce cas précis.

Source : Civ 2<sup>ème</sup>, 16 juin 2011, n°10-19.491

### **Vaccination obligatoire :**

Le Conseil d'Etat considère que le régime applicable aux actions en réparation des dommages causés par les vaccinations obligatoires (Hépatite B) est celui prévu par la loi n° 68-1250 du 31 décembre 1968. C'est à dire que *« les actions tendant à la réparation des conséquences dommageables des vaccinations obligatoires se prescrivent par quatre ans après la consolidation du dommage ou le décès de la victime »*.

Source : C.E., 5<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> sous-sections réunies, 13 juillet 2011, n° 345756

### **Responsabilité médicale/ Information du patient :**

Un recours indemnitaire contre un centre hospitalier pour insuffisance d'information sur le risque qu'un enfant à naître soit atteint du syndrome de Smith-Lemli-Opitz a été introduit en mai 2003. La demanderesse a fondé sa demande sur les dispositions de la loi du 4 mars 2002 et le centre hospitalier a été condamné à payer la somme de 154 000 euros. Un pourvoi a été formé contre cette décision mais le Conseil d'Etat a considéré, en se fondant sur les dispositions de la loi du 11 février 2005 et sur la décision du Conseil constitutionnel du 11 juin 2010, que l'action introduite était toujours en cours à la date de l'entrée en vigueur de la loi du 4 mars 2002 et que ses dispositions n'étaient donc pas applicables à cette affaire. Toutefois, le Conseil considère que la Cour administrative d'appel a justement conclu que *« les négligences dans le suivi de la grossesse constituaient une faute »* et que *« les imperfections et les insuffisances des examens pratiqués avaient fait obstacle à la détection du handicap et ainsi privé Madame A. de la faculté de recourir à l'interruption volontaire de grossesse »*. Le Conseil a ainsi rejeté le pourvoi du centre Hospitalier.

Source : C.E., 5<sup>ème</sup> sous-section, 18 juillet 2011, n° 328881

## **DEFENSEUR DES DROITS**

Les décrets n° 2011-904 et n° 2011-905 du 29 juillet 2011 viennent de paraître. Le premier précise la procédure applicable devant le Défenseur des droits, alors que le second est relatif à l'organisation et au fonctionnement des services de cette instance.

Source : J.O n°175 du 30 juillet 2011.

## **LOI HPST**

La Commission Mixte Paritaire a adopté le, 13 juillet 2011 la proposition de loi modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. L'article 56 de cette proposition prévoit notamment un fonds de garantie des dommages consécutifs

à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins dispensés par des professionnels de santé exerçant à titre libéral.

Surtout le V de ce même article prévoit que : « Le Gouvernement présente, dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport sur l'opportunité et les modalités de mise en œuvre d'une ou plusieurs bases de données en matière d'indemnisation du préjudice corporel, accessibles au public et placées sous le contrôle de l'État, recensant toutes les transactions conclues entre les assureurs et les victimes ainsi que les décisions définitives des cours d'appel des juridictions civiles et administratives et du Conseil d'État. Ce rapport porte également sur l'opportunité et les modalités de mise en œuvre d'un référentiel national indicatif d postes de préjudices corporels. ».

Source : texte adopté n°723 - « Petite loi », AN, session extraordinaire du 13 juillet 2011, proposition de loi modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients à la santé et aux territoires.