

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

POLITIQUE DU HANDICAP

Bilan 2011 de la CNSA relatif aux GEM :

Par un communiqué de presse en date du 24 Octobre 2012, la CNSA dresse le bilan d'activité des Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM), lieux de rencontre, d'échanges et de soutien pour les personnes en situation de fragilité en raison de leurs troubles de santé, en 2011.

- L'enveloppe de 3 millions d'euro donnée en 2011 aux ARS a permis la création de nouveaux GEM :
 - S'agissant des personnes cérébro-lésées, trente neuf nouvelles structures ont été créées, portant leur nombre à quarante, soit au moins un par région.
 - S'agissant des personnes handicapées psychiques, sept GEM ont été créés, portant leur nombre total à trois cent trente-trois.
- La CNSA fait également le constat d'une fréquentation en nette augmentation (+13% entre 2009 et 2011), et d'un réel investissement de la part des usagers puisque près de 70% des ces derniers adhèrent à la structure et participent aux activités proposées, la semaine comme le week-end. De nombreux partenariats entre les GEM et la cité ont également permis la réinsertion sociale des personnes vulnérables par le biais, notamment, de recherches de formations ou d'emplois.
- Enfin, s'agissant de la forme de ces GEM, la CNSA rappelle que les financements accordés par les ARS sont soumis à deux conditions : le GEM doit être constitué en association d'usagers et une convention de parrainage doit-être signée. Le bilan 2011 montre que ces deux conditions sont majoritairement remplies. La nécessité de préciser le rôle des différents partenaires (gestionnaire/parrain), est également rappelée.

Source : http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/Bilan_GEM_11102012_final_15_octobre.pdf

INVALIDITE

Nouveaux formulaires de demande et de déclaration de ressources :

Trois nouveaux modèles de formulaires ont été mis en place :

- modèle S4152d du formulaire « invalidité-déclaration de situation et de ressources » enregistré par la direction générale de la modernisation de l'Etat sous le numéro CERFA 11237*03
- modèle S4153b du formulaire « demande de pension d'invalidité de veuf(ve) » enregistré par la direction générale de la modernisation de l'Etat sous le numéro CERFA 11791*02. La notice est enregistrée sous le numéro CERFA 50815#02.
- modèle S4150f du formulaire « demande de pension d'invalidité » enregistré par la direction générale de la modernisation de l'Etat sous le numéro CERFA 11174*03. La notice est enregistrée sous le numéro CERFA 50531#03

Ces trois formulaires sont disponibles sur le site www.ameli.fr

Source : Arrêté du 22 octobre 2012 fixant le modèle du formulaire « demande de pension d'invalidité », Arrêté du 22 octobre 2012 fixant le modèle du formulaire « demande de pension d'invalidité de veuf(ve) » et Arrêté du 15 octobre 2012 fixant le modèle du formulaire « invalidité-déclaration de situation et de ressources »

RESPONSABILITE

Délai :

Lorsqu'un acte médical est réalisé au sein d'un établissement public et qu'une demande en réparation doit être formée, la saisine du directeur d'établissement en vue d'un recours amiable est un préalable à toute action

contentieuse. De plus elle déclenche les délais d'action. En cas de décision de rejet, la victime dispose alors d'un délai de deux pour saisir le tribunal administratif (R 421-1 du code de justice administrative).

En cas de saisine de la CRCI, le délai de deux pour saisir le tribunal administratif est suspendu. En cas de saisine de la CRCI postérieurement au délai de deux mois cela ne rouvre pas le délai de saisie de la juridiction contentieuse. Ainsi, en cas d'avis engageant la responsabilité de l'établissement celui-ci pourrait opposer le caractère définitif de la décision de rejet de la demande d'indemnité.

Source : *Avis du Conseil d'Etat du 17 septembre 2012 n°360280*

INDEMNISATION

Victimes du vaccin contre l'hépatite B :

Une victime a contracté l'hépatite B juste après avoir reçu trois injections, ces héritiers ont alors porté l'affaire en justice. La Cour d'appel de Versailles avait refusé l'indemnisation au motif que le défaut de sécurité objective du produit ne pouvait être établi, la responsabilité du producteur ne pouvait donc pas être établie. Cependant, il était également constaté que la victime l'excellent état de santé de la victime auparavant, l'absence d'antécédents familiaux, ainsi que le lien temporel rapproché entre la vaccination et l'apparition de la maladie. Ces différents constats constituaient donc des présomptions graves, précises et concordantes permettant d'établir un lien de causalité entre la vaccination et l'apparition de la sclérose en plaques.

Source : *Première chambre civile, 26 septembre 2012 n°11-17738*

Droit à l'information :

Une patiente ayant subi d'importantes séquelles à la suite d'une intervention a demandé réparation au fondement d'un défaut d'information. Elle demandait également une prise en charge des aléas thérapeutiques au titre de la solidarité nationale. La Cour d'appel a rejeté sa demande au motif qu'il n'était pas prouvé qu'informé la patiente aurait renoncé à l'intervention. La Haute Juridiction rappelle qu'il appartenait à la CAA :

« Non de déterminer quelle aurait été la décision de l'intéressée si elle avait été informée des risques de l'opération, mais de dire si elle disposait d'une possibilité raisonnable de refus et, dans l'affirmative, d'évaluer cette possibilité et de fixer en conséquence l'étendue de la perte de chance ».

Source : *Conseil d'Etat, 24 septembre 2012 n°339285*

Un patient après avoir consenti à la pose d'un anneau gastrique modulable a engagé la responsabilité du centre hospitalier au titre d'un défaut de consentement pour les opérations qu'il a réellement subi. L'intervention réalisée avait en réalité consisté à scinder l'estomac en deux compartiments, technique qui ne permet aucun ajustement ultérieur et impose le respect de contraintes hygiéno-diététiques particulières, rendant difficile la réfection de l'estomac.

Le Conseil d'Etat a accueilli le pourvoi en précisant « qu'hors les cas d'urgence ou d'impossibilité de consentir, la réalisation d'une intervention à laquelle le patient n'a pas consenti oblige l'établissement responsable à réparer tant le préjudice moral subi de ce fait par l'intéressé que, le cas échéant, toute autre conséquence dommageable de l'intervention ». Ainsi, dans la mesure où « le patient n'avait pas donné son consentement à l'intervention réalisée par le chirurgien mais à une intervention substantiellement différente », son préjudice moral doit être réparé.

Source : *CE, 24 septembre 2012, n° 336223*

Le Conseil d'Etat est venu consacrer l'existence d'un préjudice moral indépendant de la perte de chance de se soustraire au risque lié à la réalisation d'une intervention chirurgicale, en cas de défaut d'information du patient, bien que ce patient n'avait pas la possibilité de se soustraire à la réalisation de cette intervention, qui lui était indispensable : « indépendamment de la perte d'une chance de refuser l'intervention, le manquement des médecins à leur obligation d'informer le patient des risques courus ouvre pour l'intéressé, lorsque ces risques se réalisent, le droit d'obtenir réparation des troubles qu'il a pu subir du fait qu'il n'a pas pu se préparer à cette éventualité, notamment en prenant certaines dispositions personnelles »

Source : *CE, 10 octobre 2012, B et L, n°350426*