

Sommaire



Journal officiel

- ✚ [Action de groupe.](#)
- ✚ [Ecole de la deuxième chance.](#)
- ✚ [RSA, du nouveau.](#)



Pour les curieux

- ✚ [Promouvoir l'activité physique.](#)
- ✚ [Le budget de l'Etat, mais en BD !](#)
- ✚ [Dépannage à domicile.](#)
- ✚ [Maladie de Lyme et plan national.](#)
- ✚ [L'article de la semaine : Cancer de la prostate vu par les patients.](#)
- ✚ [200 après les 700.](#)
- ✚ [Médicaments et sécurité routière.](#)



Juridico administratif

- ✚ [IVG, testing et Marisol Touraine.](#)
- ✚ [Nomination à la HAS.](#)
- ✚ [Accord Franco-Suisse.](#)
- ✚ [L'inversion de la hiérarchie des normes.](#)
- ✚ [Commission des clauses abusives. Un nouveau site.](#)
- ✚ [Nouveau calcul des APL.](#)



DPC UnaformeC

- ✚ [Cochicine, goutte et Bibliomed.](#)



Évolution du système de santé.

+ Génériques.
comment combattre
les doutes ?

+ Le prélèvement à la
source. Des
précisions.

+ Les dépenses d'aide
sociale.

+ NPS.

+ La pyramide des âges
des médecins.

+



A comme Arrêt de travail et Travail !



Journal officiel

Journal officiel du 27 septembre 2016

Action de groupe

Notice : le décret précise les modalités de mise en œuvre de l'action de groupe en matière de santé. Le décret fixe la composition de la commission de médiation que le juge peut adjoindre au médiateur et précise les personnes appartenant à des professions judiciaires auxquelles l'association portant l'action de groupe peut avoir recours pour l'assister. Il précise également les règles de la procédure civile ou administrative que commandent les spécificités de l'action de groupe en matière de santé, notamment au regard de l'appréciation individuelle des dommages corporels.

Concrètement, une association d'usagers du système de santé agréée peut désormais engager une procédure pour faire reconnaître la responsabilité dans la survenue de dommages corporels occasionnés par une même cause. « Elle pourra ainsi éviter la multiplication des procédures individuelles, particulièrement lourdes pour les victimes, explique le ministère. À l'issue de la procédure, les indemnisations resteront déterminées de manière individuelle en fonction du préjudice réel de chacun. »

- [Décret n° 2016-1249 du 26 septembre 2016 relatif](#) à l'action de groupe en matière de santé.

Journal officiel du 29 septembre 2016

Ecole de la deuxième chance et examen de santé

« **Notice** : le décret prévoit que les personnes admises dans une école de la deuxième chance, les volontaires effectuant un service civique, les apprentis, les stagiaires du service militaire adapté et les personnes sous contrat de professionnalisation sont personnellement informées par tout moyen, lors de leur inscription ou de la signature de leur contrat, par l'établissement ou l'organisme auquel elles sont rattachées, de la possibilité d'effectuer un examen de santé gratuit ».

- [Décret n° 2016-1257 du 27 septembre 2016 relatif](#) à l'obligation d'information de certains publics sur l'examen de santé gratuit prévu à l'article L. 321-3 du code de la sécurité sociale modifié

Journal officiel du 30 septembre 2016

RSA : 535,17 euros

- [Décret n° 2016-1276 du 29 septembre 2016 portant revalorisation](#) du montant forfaitaire du revenu de solidarité active
- [Le communiqué de presse de la ministre](#)



Pour les curieux

Promouvoir l'activité physique et sportive pour tous et tout au long de la vie : Des enjeux partagés dans et hors de l'école



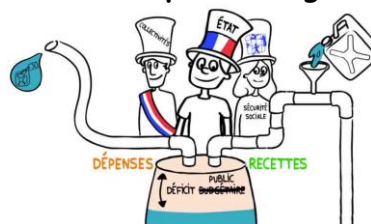
Le 14 septembre 2016, 7e journée nationale du sport scolaire, les députés Pascal Deguilhem et Régis Juanico ont remis leur rapport destiné à renforcer la pratique du sport pour tous et tout au long de la vie.

Au terme de ses travaux, la mission formule 54 propositions autour de quatre grands enjeux :

- **la continuité du parcours sportif** de la maternelle à l'université, avec une vigilance particulière pour l'EPS dans le 1er degré et la lutte contre le "décrochage sportif" ;
- **la diversification des pratiques** et l'adéquation de l'offre d'activités physiques et sportives aux besoins et motivations des publics cibles, notamment des étudiants ;
- **l'équité d'accès aux activités physiques** et sportives (développement de nouvelles activités péri-éducatives dans le cadre des projets éducatifs territoriaux, lutte contre les discriminations, etc.) ;
- **la formation des acteurs du sport** et la mutualisation de leurs expertises, l'objectif étant d'assurer, en concertation avec les administrations centrales et les acteurs locaux, une meilleure lisibilité des différents métiers du sport et des voies de formation.

➤ [Le rapport de 196 pages.](#)

Comment est fabriqué le budget de l'État ?



Bercy en BD !

Le projet de loi de finances pour 2017 a été présenté le mercredi 28 septembre 2016.

➤ [C'est l'occasion de découvrir, en images, la « fabrique du budget de l'État ».](#)

Qui ne s'est pas fait piéger ? Moi si. Deux fois même !

Dépannage à domicile

DEPANNAGE D'URGENCE



EVITER LES ARNAQUES

la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) vous rappelle quels sont vos droits.

Chauffe-eau qui fuit, évier bouché, panne d'électricité, clés perdues, porte claquée... En cas de dépannage à domicile (plomberie, vitrerie, serrurerie...), vous avez souvent besoin de trouver un dépanneur en urgence. Face à des professionnels parfois indécents qui peuvent abuser de la situation de détresse des consommateurs, la

- [Rappels des règles. Voyez aussi les deux liens en fin d'article](#)

Marisol Touraine lance le Plan national de lutte contre la maladie de Lyme et les maladies transmises par les tiques



Marisol Touraine a déclaré : « *Ce plan vise à éviter le sentiment d'abandon et l'errance thérapeutique auxquels sont confrontés des malades de Lyme. Il permet de mieux comprendre la maladie, de soigner plus efficacement les patients et de mobiliser tous les outils disponibles pour prévenir la maladie.* »

- [Le communiqué de presse du ministère.](#)
- [La fiche de synthèse du plan national.](#)
- [Le dossier "maladie de Lyme".](#)

Bibliomed

Les Analyses du Centre de
Documentation de l'UNAFORMEC

n° 177, 489 et 492



*Veille de Gérard Bergua
Cancer de la prostate : l'avis des patients*

A retenir : Cette étude sera poursuivie pour évaluer les effets des traitements à très long terme. Combinée avec les résultats de l'étude liée sur la mortalité ¹, elle doit

permettre une prise en charge optimale et partagée des cancers localisés de la prostate.

Les patients ont rapporté les effets sur la qualité de leur vie des différents traitements de leurs cancers localisés de la prostate. L'étude a concerné 1683 hommes qui avaient accepté d'être randomisés en 3 groupes pour la prise en charge de leur cancer localisé de la prostate : surveillance active, prostatectomie radicale, radiothérapie associée à une hormonothérapie.

Les questionnaires validés portaient sur les fonctions urinaires, digestives, sexuelles, les effets sur la qualité de vie, l'anxiété, la dépression et la santé en général. Les questionnaires étaient remplis avant le diagnostic, à 6 mois et 12 mois après la randomisation, et tous les ans par la suite. La qualité de vie a été évaluée à 5 ans. Les données ont été analysées après 6 ans en intention de traiter.

Les questionnaires ont été remplis à plus de 85 % pour la plupart des mesures au cours du suivi.

Parmi les trois traitements, la prostatectomie a le plus d'effets négatifs sur la fonction sexuelle et la continence urinaire et même s'il y a une certaine récupération, les effets restent plus importants que dans les autres groupes. Les effets indésirables de la radiothérapie sur la fonction sexuelle sont les plus importants à 6 mois puis récupèrent un peu et reste stable ensuite. Les effets sur la continence urinaire sont minimes.

Les fonctions sexuelles et urinaires déclinent régulièrement dans le groupe surveillance active.

Les troubles intestinaux étaient les plus importants à 6 mois dans le groupe radiothérapie avec une amélioration dans le temps sauf pour la fréquence des rectorragies.

Les mictions et la nycturie étaient les plus altérées dans le groupe radiothérapie à

6 mois puis s'amélioreraient pour être identiques aux autres groupes à 12 mois.

Il n'a pas été noté de différences entre les groupes pour l'anxiété, la dépression, la qualité de vie en général ou liée au cancer.

Cette étude sera poursuivie pour évaluer les effets des traitements à très long terme. Combinée avec les résultats de l'étude liée sur la mortalité ², elle doit permettre une prise en charge optimale et partagée des cancers localisés de la prostate.

- [Article publié dans le « New England Journal of Medicine » du 13 septembre 2016](#)

¹ 1. Hamdy FC, Donovan JL, Lane JA, Mason M, Metcalfe C, Holding P, et al. 10-Year Outcomes after Monitoring, Surgery, or Radiotherapy for Localized Prostate Cancer. *New England Journal of Medicine*. 2016 Sep 14 (résumé disponible : http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1606220?query=featured_home&)

Les chiffres de la semaine



200

200 millions d'euros débloqués en 2017 pour mieux rembourser les soins dentaires dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale de 2017, a annoncé le dimanche 25 septembre 2016 Marisol Touraine. Après les 700 millions du 20 septembre 2016.

Médicaments et sécurité routière : actualisation de la liste des médicaments pouvant altérer la conduite automobile



La prise de certains médicaments peut altérer les capacités de conduite d'un véhicule. Aussi, des pictogrammes reflétant les différents niveaux de risques sont apposés depuis 2008 sur les conditionnements extérieurs des boîtes de médicaments.

L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de

santé (ANSM) a présenté lors d'un colloque "santé et sécurité routière" organisé par le Ministère des affaires sociales et de la santé le 16 septembre 2016 le processus d'actualisation de la liste¹ de ces médicaments.

Cette mise à jour permettra d'intégrer les substances actives commercialisées en France depuis 2008 qui pourraient altérer la conduite automobile.



Juridico-administratif

Journée mondiale du droit à l'avortement : Marisol Touraine annonce le lancement d'enquêtes de « testing » pour évaluer la réalité de l'accès à l'IVG en France



Dès le mois de décembre 2016, des opérations de « testing » seront réalisées afin d'identifier d'éventuelles difficultés d'accès à l'IVG : délais de recours, niveau d'information délivré aux femmes au moment de la prise de rendez-vous, accueil réservé. Des questionnaires anonymes viendront compléter cette enquête. Ces dispositifs permettront d'évaluer la réalité de l'accès à l'IVG en France et de mesurer l'efficacité des actions engagées dans le cadre du [Programme national](#), parmi lesquelles.

- [Le communiqué de presse](#)

Yvonnick Morice nommé président de la commission des pratiques et des parcours*



Yvonnick Morice est nommé président de la Commission des pratiques et des parcours (CPP), en remplacement du Dr Jean-François Thébaut, à compter du 21 septembre 2016. Le Dr Jean-François Thébaut, membre du Collège de la HAS jusqu'au 31 janvier 2017, reste président de la Commission d'évaluation économique et de santé publique (CEESP).

***Missions de la CPP**

La HAS rappelle que la Commission des pratiques et des parcours a pour mission d'éclairer le Collège de la HAS sur les conditions de l'appropriation et la mise en œuvre par les professionnels des recommandations, guides, outils et méthodes d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients, élaborés ou validés par la HAS. Les champs concernés sont les parcours de soins des personnes atteintes de maladies chroniques ; l'organisation des soins, notamment des soins primaires ; l'utilisation des nouvelles technologies ; l'accréditation des médecins et le développement professionnel continu ; les protocoles de coopération ; la pertinence des actes ou encore les programmes d'éducation thérapeutique.

Accord franco-suisse du 7 juillet 2016 concernant l'assurance maladie des frontaliers

Cet accord prévoit que les frontaliers ne disposant pas d'une exemption formelle de l'assurance maladie suisse puissent déposer une telle demande dès le 1^{er} octobre 2016 et jusqu'au 30 septembre 2017.

- [Le portail de la Sécurité Sociale.](#)

L'inversion de la hiérarchie des normes



C'est sur l'article 8 de la loi travail qu'a porté l'essentiel des contestations. En cause, **l'inversion de la hiérarchie des normes sur la durée du travail et la prééminence de l'accord d'entreprise ou d'établissement**. La loi étant entrée en vigueur, il est important de bien comprendre la nouvelle articulation des normes en matière de temps de travail.

❖ Qu'est-ce que la hiérarchie des normes ?

Pour comprendre la hiérarchie des normes, il faut connaître l'ordre dans lequel elles se déclinent :

- la constitution ;
- les conventions internationales ;
- les lois ;
- les règlements ;
- les conventions et accords collectifs ;
- le règlement intérieur ;
- le contrat de travail.

C'est la pyramide des normes. En droit général, chaque norme doit respecter une norme de niveau supérieur à laquelle elle apporte des précisions. **En cas de conflit de normes de niveaux différents, c'est la norme supérieure qui s'applique.**

❖ Ce qui vient de changer.

Le droit spécial du travail vient inscrire un principe de faveur dans la hiérarchie des normes : *« Une convention ou un accord peut comporter des stipulations plus favorables aux salariés que les dispositions légales en vigueur. Ils ne peuvent déroger aux dispositions qui revêtent un caractère d'ordre public ».*

❖ Commentaire.

La hiérarchie n'est pas totalement inversée en matière de droit du travail. Le code du travail prévoit toujours des dispositions minimales au-delà desquelles les accords de branche ou d'entreprise ne peuvent pas aller. **Mais c'est entre ces derniers que le vrai changement s'opère : désormais, des accords négociés au niveau de l'entreprise pourront être moins favorables par rapport aux dispositions négociées au niveau de la branche d'activité.**



La Commission des clauses abusives (CCA) a pour objectif de rechercher, dans les modèles de contrats habituellement proposés par les professionnels aux consommateurs, les clauses qui peuvent présenter un caractère abusif. Dans un souhait de meilleure information des consommateurs en matière de clauses abusives, la CCA a modernisé son portail internet.

Depuis 2009, le juge doit rechercher dans les contrats dont l'appréciation lui est soumise, si certaines clauses ont un caractère abusif. Toutefois, les juristes et le grand public peuvent également avoir besoin de ces informations, rendues plus accessibles par la modernisation du site de la Commission des clauses abusives.

- [Ce site internet permet](#) aujourd'hui une navigation facilitée via des moteurs de recherche pour obtenir l'information pertinente, à travers :
 - les 76 recommandations et 35 avis de la Commission ;
 - la base de jurisprudences contenant plus de 600 décisions, toutes juridictions confondues.

Nouveau calcul des APL, le livret A intégré (mais pas que !).



À partir du 1^{er} octobre 2016, le patrimoine familial va être pris en compte dans le nouveau calcul des APL, dès que celui-ci dépasse 30.000 euros. Cette mesure devrait réduire le nombre de bénéficiaires et toucher 650.000 locataires selon l'association de consommateurs CLCV.

De plus, les personnes dont les parents sont assujettis à l'ISF ne seront plus éligibles aux APL.

La loi de finances prévoit, pour enrayer la hausse constante des APL, première dépense de l'Etat pour le logement, de raboter de 225 millions d'euros ces aides d'un montant total de 15,5 milliards. C'est la seconde fois en seulement quelques mois que l'État s'en prend aux APL, une aide dont bénéficient actuellement quelque 6,5 millions de bénéficiaires.



Génériques : combattre les doutes

Une campagne nationale d'information sur les génériques a été lancée mardi afin de combattre les freins qui subsistent chez une partie des médecins et de la population face à ces médicaments moins coûteux pour l'assurance maladie.

La France s'est fixé comme objectif de faire passer la part des génériques - qui atteignait 44 % en 2015- à 50 % de l'ensemble des médicaments prescrits.

- [La page d'accueil du site du ministère.](#)

La rubrique de Paul et Mick



Prélèvement à la source : communication des taux de prélèvement au cours de l'automne 2017

Le prélèvement à la source de l'impôt sur le revenu est prévu pour entrer en vigueur le 1er janvier 2018. Au cours du second semestre 2017, l'administration fiscale devrait vous communiquer le taux de prélèvement à appliquer sur le revenu net imposable de chaque salarié.

Quand ? En tant que débiteur, vous recevrez au cours de l'automne 2017, le taux de prélèvement pour chaque salarié. Ce taux s'appliquera aux revenus versés à compter du 1^{er} janvier 2018.

Ce taux sera calculé par l'administration fiscale à partir de la dernière déclaration de revenus déposée par le salarié.

! ATTENTION

Vous êtes tenu au respect de la confidentialité de cette information.
En cas de manquement, vous serez passible d'une sanction.

Comment ? Toutefois, pour des raisons de confidentialité, le salarié peut demander à l'administration d'appliquer un taux par défaut. Si nécessaire, le salarié s'acquittera directement auprès de l'administration d'un complément de prélèvement.

La retransmission de ce taux s'effectuera :

- pour les entreprises qui relèvent de la déclaration sociale nominative via la DSN ;
- pour les autres payeurs qui ne relèvent pas de la DSN, il se fera via un fichier s'inspirant de ce dispositif.

Et, après ? Ce taux devrait ensuite être actualisé en septembre sur la base de la déclaration des revenus perçus l'année précédente et déposée en mai/juin par le salarié.

Il y a des cas où l'administration ne transmettra pas de taux (salariés ayant opté pour la non-transmission de leur taux, primo déclarants, échec d'identification du salarié, etc.). Dans une telle situation, vous appliquerez une grille de taux par défaut.

Ces taux seront intégrés dans le logiciel de paie. Le taux s'appliquera au revenu net imposable après déduction des cotisations sociales et de la fraction déductible de la CSG et avant application de la l'éventuelle déduction pour frais professionnels.

Ce taux devra figurer sur le bulletin de paie de même que le net de prélèvement à la source. Le montant net à payer (avant prélèvement) sera affiché et distingué du montant net à verser (après prélèvement).

Le prélèvement à la source collecté au titre du mois sera ensuite reversé mensuellement, ou trimestriellement sous certaines conditions, à la DGFIP via la zone de paiement de la DSN ou de la déclaration spécifique.

NOTEZ-LE :

Les échanges avec l'administration fiscale seront réalisés via la DSN pour les entreprises concernées.

NDRL : jusqu'à preuve du contraire l'employeur retiendra sur le salaire le montant de l'impôt SANS tenir compte de l'abattement légal de 10% dû à tous les salariés. La régulation serait (c'est un conditionnel !) faite en fin d'année !!

Le rapport du mois



Les dépenses d'aide sociale départementale en 2014

Depuis 2002, les conseils départementaux gèrent ainsi l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), destinée aux personnes âgées dépendantes, qui s'est substituée à la prestation spécifique dépendance (PSD).

De 2004 à 2009, ils ont également pris en charge l'intégralité de la gestion et le financement du revenu minimum d'insertion (RMI), remplacé par le RSA depuis 2009 : outre l'insertion des bénéficiaires, ils sont responsables du financement de la partie « socle » de l'allocation.

Depuis 2006, la prestation de compensation du handicap (PCH), qui finance des besoins liés à la perte d'autonomie des personnes handicapées, remplace progressivement

l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) - les anciens titulaires de l'ACTP peuvent toutefois choisir de la garder plutôt que de percevoir la PCH. À l'inverse, la prise en charge des dépenses de santé par les départements s'est réduite du fait de l'instauration de la couverture maladie universelle (CMU) au 1er janvier 2000, qui s'est substituée à l'aide médicale départementale et en grande partie à l'aide médicale d'État.

- [Le document de travail \(46 pages\) de la DREES.](#)

Un nouveau guide pour la prise en charge en urgence des nouvelles substances psychoactives (NPS)



La mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) vient de mettre en ligne un guide destiné aux services d'accueil des urgences afin d'aider à la prise en charge d'une suspicion d'intoxication aux substances psychoactives de synthèses apparues ces dernières années.

Sa rédaction a été dirigée par le Dr Laurent Karila (psychiatre à l'hôpital Paul-Brousse) classe les nouvelles substances psychoactives (NSP) en fonction de leurs tableaux cliniques en cas d'intoxication : 6-APB, dérivés de la mescaline, cannabinoïdes de synthèse, cathinones substituées, dichlorométhyl phénidate, arylcyclohexylamines, etc. Le document détaille aussi la manière d'accueillir les patients et fournit la liste des laboratoires spécialisés dans l'analyse des NSP, des CEIP ainsi que les organismes chargés d'assurer une veille sur l'apparition de nouvelles substances.

- [Les 28 pages du guide \(NPS\).](#)

La pyramide des âges des médecins au 1^{er} juillet 2016



❖ Pyramide des âges des cotisants.

Les femmes représentent près de **36 %** des médecins libéraux français. Elles sont plus jeunes de **près de 6 ans** en moyenne que les hommes et sont majoritaires dans les jeunes classes d'âge : **environ 58 % des moins de 40 ans**. Parmi les **4 661 médecins** qui cotisent à **plus de 70 ans**, **3 942 (85 %)** sont en cumul **retraite / activité libérale**.

❖ Pyramide des âges des retraités

Sur un effectif total de 62 490 médecins retraités, 43 % ont moins de 70 ans, 79 % sont des hommes.

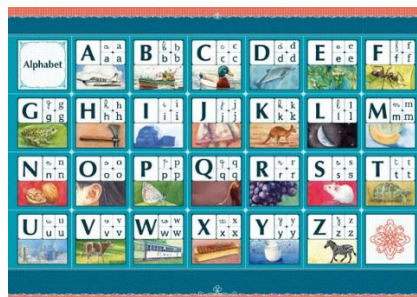
L'âge moyen des hommes s'élève à 73,63 ans, celui des femmes médecins retraitées est de 72,01 ans.

❖ Pyramide des âges des médecins en cumul

Au 1^{er} juillet 2016, sur un effectif total de 11 520 médecins en cumul, près de 2/3 ont moins de 70 ans.

Les femmes ne représentent que 18 % de ces effectifs.

➤ [Toutes les pyramides.](#)



A comme Arrêt maladie et ... travail

Question : Un salarié en arrêt maladie peut-il travailler ? La réponse peut paraître simple mais ...

Réponse : Un salarié en arrêt maladie (pour cause d'accident du travail, de maladie d'origine professionnelle ou non) doit s'abstenir d'exercer toute activité non autorisée par le médecin.

L'interdiction s'étend à toute activité, qu'elle soit rémunérée ou non, et même si elle est limitée et a lieu pendant les heures de sortie autorisées.

En cas de litige, c'est le juge qui se charge d'établir si l'activité constatée lors d'un contrôle médical est licite ou non. Par exemple, les activités suivantes, constatées lors

d'un contrôle médical, ont été considérées comme contrevenant aux obligations de l'assuré malade :

- activités liées au mandat de représentant du personnel,
- travaux de peinture sur une maison,
- réparation d'une voiture,
- travaux de jardinage.

À noter :

Le salarié en arrêt maladie peut suivre une action de formation, sous conditions (voir aussi La Semaine 39).

Si le salarié exerce une activité interdite pendant l'arrêt maladie, il doit restituer les indemnités journalières qui lui ont été versées par sa CPAM. Le salarié peut ensuite demander à son employeur le versement de dommages-intérêts, pour un montant correspondant aux sommes restituées à la CPAM.

- [Code de la Sécurité Sociale : article L 323-6.](#)

Question subsidiaire : Un salarié peut-il revenir travailler avant la fin de son arrêt maladie ?

Et réponse : Oui, si la date de fin de l'arrêt maladie est avancée. Tant que le contrat de travail est suspendu en raison de l'arrêt maladie, le salarié n'est pas autorisé à revenir travailler.

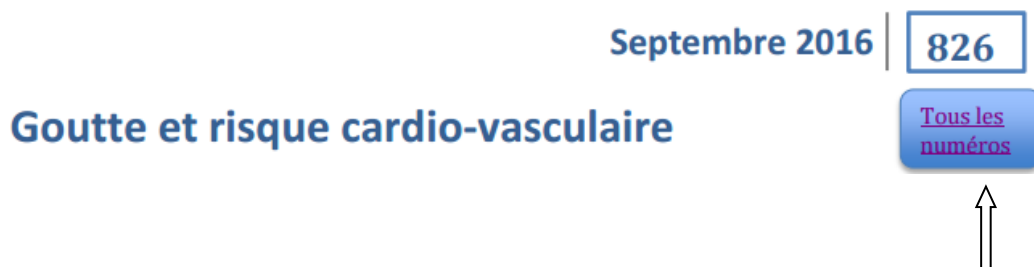
En cas de retour anticipé au travail, le salarié doit en informer sa CPAM, qui suspendra alors le versement des indemnités journalières (IJ) pour maladie.



Vous avez-dit Colchicine et goutte ? Voir La Semaine 39

- [Mais vous pouvez aussi lire le numéro du Bibliomed 826 de septembre 2016](#)

J'en profite pour vous rappeler que dans le bandeau des Bibliomed avec un seul clic vous avez accès à TOUS les Bibliomed... pour les abonnés. **Sauf le numéro 1. Qui l'a ?**



Mention légale : En application des articles 39 et 40 de la loi du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, modifiant la loi numéro 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. Vous pouvez, à tout moment, exercer ce droit. Pour cela adressez-vous à : secretariat@unaformec.org



Ce document est uniquement pour un usage personnel
(adhérents à l'UnaformeC).

Pas d'autres usages sans autorisation :

reso.unaformec@orange.fr