



La FNATH soutient les bannis de la République et signe la pétition : www.unapei.org

Éditorial

Une réforme bâclée et inachevée

Vaste programme que celui du gouvernement qui propose un projet de loi visant à définir les contours de la justice du XXI^e siècle. Derrière ce titre ambitieux et volontariste se cache pour les victimes du travail, et au-delà pour les personnes handicapées et malades, de nombreuses incertitudes sur les conditions futures de leur possibilité d'accéder à la justice pour défendre leurs droits. En effet, le projet de loi comporte une réforme en profondeur des juridictions sociales, qui seraient fusionnées avec les tribunaux de grande instance. Ce sont ces juridictions (tribunaux du contentieux de l'incapacité ou les tribunaux des affaires de la sécurité sociale) qui examinent par exemple les contentieux liés à la reconnaissance de l'origine professionnelle d'un accident ou d'une maladie ou de la faute inexcusable de son employeur, ou bien encore à la fixation d'un taux d'incapacité ou à la contestation d'une décision des caisses primaires d'assurance maladie ou des maisons départementales des personnes handicapées. Occultée par les débats sur l'aide juridictionnelle ou l'indépendance des magistrats, cette réforme qui sera débattue en première lecture au Sénat début novembre n'en ait pas moins importante. Ces juridictions sociales ont démontré depuis de nombreuses années des dysfonctionnements et insuffisances : réduction constante des moyens entraînant notamment la disparition des audiences foraines en proximité des justiciables, formation à parfaire des magistrats honoraires, forte hétérogénéité des décisions, délais exorbitants qui constituent eux-mêmes un déni de justice pour ceux qui attendent une indemnité essentielle pour vivre, juste pour vivre. Une réforme est donc nécessaire. Tout le monde en convient. Quel dommage donc que cette réforme ait été à ce point bâclée et préparée dans la précipitation, alors même que tout le monde s'accorde depuis des années sur la nécessité de réformer ces juridictions, qui sont les parents pauvres de la justice ! Plus que bâclée, elle est inachevée. Les questions en suspens restent très nombreuses. La FNATH a adressé à l'ensemble des sénateurs ses propositions, téléchargeables sur notre site internet.

Arnaud de Broca

Infos-fnath

Des combats légitimes, des actions efficaces

N° 241
Octobre 2015

Pour recevoir Infos-FNATH
par email : infosfnath@fnath.com
www.fnath.org

Agenda

26 novembre 2015
Congrès extraordinaire de la FNATH
Clermont-Ferrand

L'actu du mois

On a rencontré des déserts médicaux...

À l'occasion d'une journée entière consacrée à cette thématique le 4 novembre dernier, au lendemain d'une journée de formation à destination des représentants de la FNATH dans les CPAM, le CISS, la FNATH et l'UNAF ont présenté leur enquête sur les déserts médicaux ainsi que leurs propositions. Les déserts médicaux existent, y compris en ville. Car un désert médical n'est ni un territoire dépeuplé, ni forcément un territoire enclavé, péri-urbain, ou délaissé par les services publics. Un désert médical est un territoire habité par une population qui peine à accéder aux soins médicaux comparativement à la moyenne nationale. Et dans les déserts médicaux, il y a donc bien des vrais gens, comme ceux qui ont répondu au sondage effectué par BVA pour le compte du Collectif interassociatif sur la santé. Ce sondage identifie bien les difficultés de nos concitoyens, les responsabilités et les solutions à mettre en œuvre.

Un sondage révélé le même jour montre que les délais d'attente sont la difficulté la plus fréquente : **63 % des Français déclarent en effet avoir déjà été au moins une fois dans l'impossibilité de consulter un médecin** (généraliste et/ou spécialiste) dans un délai raisonnable. Plus précisément : près de 30 % des Français ont déjà été dans l'impossibilité d'obtenir un rendez-vous chez un généraliste, et ce chiffre grimpe à 55 % concernant la consultation d'un spécialiste. Et nombre de nos concitoyens ne trouvent plus de médecin acceptant de devenir leur « médecin traitant ». Ces difficultés d'accès à la consultation médicale sont largement liées à la densité des médecins dans les territoires et les Français en sont majoritairement conscients : ils sont **60 % à considérer que le manque de médecins dans certains territoires résulte avant tout de leur mauvaise répartition.**

« Contre les déserts médicaux, on a tout essayé » ? Non ! Classiquement, des politiques incitatives ont été mises en place. Depuis 2007, divers dispositifs, renforcés en 2011, ont été déployés. Avec notamment, la création de l'option D (pour « démographie ») financée par l'Assurance maladie. Le médecin adhérent s'engage alors à s'installer ou à rester installé dans la zone ou à proximité pour une durée de 3 ans et à contribuer à la continuité et à la permanence des soins. En contrepartie de son engagement, le médecin bénéficie de deux aides : une aide forfaitaire à l'investissement (5 000€/an pour les médecins exerçant en groupe et 2 500€/an pour les médecins membres d'un pôle de santé) et une aide à l'activité (pouvant aller jusqu'à 20 000€/an pour des médecins exerçant en groupe). Ces solutions n'ont pas permis de changer la donne. D'ailleurs, dès 2013, un rapport d'information du Sénat le reconnaît. Il s'intitule : « Déserts médicaux : agir vraiment ». C'est tout dire !

Les Français sondés sont **7 sur 10** à considérer à la fois que les règles de répartition des médecins sur le territoire ne prennent pas assez en compte les besoins des patients, mais aussi que les pouvoirs publics devraient intervenir pour réguler cette répartition. Ainsi, ils sont seulement 38 % à considérer qu'il faut accorder plus d'avantages aux médecins prêts à exercer dans des déserts médicaux contre **55 % à plébisciter des mesures d'encadrement de l'installation** : 29 % en limitant l'installation des médecins dans les zones où ils sont déjà en nombre suffisant, et 26 % en obligeant des médecins à s'installer dans les zones où ils sont en nombre insuffisant.

Nous cotisons tous à l'Assurance maladie, en regard de cet effort financier il est légitime de trouver le retour de cette cotisation : la possibilité d'accéder aux soins.

Retraites complémentaires

Le compromis sur les retraites complémentaires sera financé sur le dos des victimes du travail. Un accord inacceptable pour la FNATH et l'Andeva : les victimes du travail ne peuvent constituer la monnaie d'échange offerte au patronat par les partenaires sociaux signataires et l'État. L'accord sur les retraites complémentaires prévoit comme principale conséquence d'allonger d'un an, à compter de 2019, la durée de cotisation nécessaire pour avoir une retraite à taux plein. Il prévoit également la revalorisation des cotisations des employeurs à compter de 2019. Mais ce financement par les entreprises est factice puisqu'il n'interviendra qu'à condition que l'État baisse d'autant leurs cotisations sur les accidents du travail – maladies professionnelles. Un tel troc est, pour toutes les victimes du travail, scandaleux. Face à l'excédent de la branche accidents du travail – maladies professionnelles, l'État et les partenaires sociaux devraient améliorer l'indemnisation des victimes du travail, qui restent les victimes les moins bien indemnisées. Notre association a demandé – et l'Andeva demande aux partenaires sociaux – de ne pas faire des victimes du travail la variable d'ajustement de leurs négociations. Les victimes du travail attendent en effet des syndicats qu'ils se mobilisent aux côtés des associations pour améliorer l'indemnisation et avancer vers la réparation intégrale de leurs préjudices. Et non qu'ils diminuent la contribution patronale !

Retraites complémentaires et handicap

Dès connaissance des principes de l'accord sur les retraites complémentaires, la FNATH avait écrit aux négociateurs pour les alerter sur la prise en compte du handicap et notamment sur l'instauration d'un système de bonus-malus prolongeant l'âge de départ en retraite au-delà de 2012. C'est ainsi que la FNATH a pu voir avec satisfaction dans la version du protocole en date du 30 octobre qu'avait fait son apparition un nouvel article prévoyant que ce prolongement ne concernerait pas les travailleurs handicapés et invalides.

AAH

Le gouvernement avait annoncé qu'il reverrait le mode de calcul de l'allocation aux adultes handicapés, afin d'y intégrer les revenus des livrets A. Face à la mobilisation des associations en commun, mais aussi séparément puisque la FNATH avait demandé à l'ensemble des structures départementales d'écrire à leurs députés, le gouvernement a annoncé qu'il n'appliquerait pas en l'état le nouveau mode de calcul de l'allocation aux adultes handicapés tel qu'il l'envisageait dans le projet de loi de finances et qui avait suscité la colère de l'ensemble des associations de personnes handicapées. La décision est donc de nature à rassurer les personnes handicapées, dans la mesure où le gouvernement renonce à ces économies de bout de chandelle et à racler les fonds de tiroirs du budget de l'État sur le dos de personnes dont les ressources ne leur permettent pas de vivre au-dessus du seuil de pauvreté. Cette mesure aurait eu en effet peu d'impacts en termes d'économie pour l'État, mais des conséquences dévastatrices pour le budget des personnes handicapées concernées. Toutefois, la vigilance doit perdurer. En effet, le gouvernement a confié une mission à un député afin de lui faire des propositions sur la simplification des minima sociaux. Une telle simplification ne peut avoir pour principe de réduire les montants des allocations dont bénéficient les personnes handicapées. Ce n'est pas une simplification des minima sociaux que demande la FNATH, mais l'engagement d'une véritable discussion sur le pouvoir d'achat des personnes handicapées, discussion refusée par tous les gouvernements successifs depuis 10 ans.

Accessibilité

Avec le soutien du Groupe La Poste, la FNATH vient de mettre en ligne un nouveau guide numérique pour tout savoir sur les agendas d'accessibilité programmée (Ad'AP) et les règles applicables aux établissements recevant du public (ERP). Interactif, il permet aussi de poser des questions et de faire part de ses témoignages.

La loi handicap de 2005 avait donné un délai de 10 ans pour que tous les ERP existants soient rendus accessibles à toutes les personnes handicapées. 10 ans après, le constat est sans appel... Malgré la colère et l'incompréhension des personnes handicapées et de leurs associations, le gouvernement a fait adopter, d'une part, un nouveau dispositif (les agendas d'accessibilité programmée) permettant de prévoir des échéanciers de travaux de 3, 6 ou 9 ans, et, d'autre part, de nouvelles obligations réglementaires pour les ERP existants.

Pour répondre aux nombreuses questions que se posent tant les gestionnaires d'ERP que les membres des commissions départementales d'accessibilité, la FNATH vient de lancer, avec le soutien du Groupe La Poste, un site internet gratuit, consultable y compris en format tablette et smartphone. Les Ad'AP sont explicités en 12 questions pratiques, qui pourront évoluer en fonction des attentes des internautes, afin d'être le plus près des questions posées par le terrain.

Ce guide est interactif. Il est donc possible de poser des questions, mais aussi de faire part de ses commentaires ou observations, ou plus encore de son vécu. Il s'agit aussi de mettre en avant les bonnes volontés, sans oublier non plus ceux qui rechignent à appliquer cette législation. <http://www.guide-de-l-accessibilite.org>

Dépliants et encarts publicitaires

Afin d'aider les différentes structures départementales et locales dans leurs actions de développement et de communication, la Fédération nationale a conçu différents types d'encarts publicitaires, à insérer notamment dans les journaux municipaux ou départementaux. Ces encarts peuvent être personnalisés puisque un espace est réservé à l'ajout de textes par exemple sur les performances ou sur les manifestations prévues. En outre, chaque structure départementale vient de recevoir plusieurs centaines d'exemplaires des 10 dépliants suivants : présentation de la FNATH ; accidents du travail ; maladies professionnelles ; troubles musculo-squelettiques ; maladies liées à l'amiante ; stress ; handicap & emploi ; allocation aux adultes handicapés ; prestation de compensation du handicap ; cartes. N'hésitez pas à vous renseigner auprès de votre structure départementale.

Sévère bilan

Le conseil national consultatif des personnes handicapées a tiré un bilan sévère de la politique du handicap, estimant que « les évolutions positives constatées restent encore trop limitées au regard des difficultés que rencontrent dans leur vie quotidienne les personnes en situation de handicap ». Le CNCPH déplore que ses préconisations « répétées », en matière de compensation et de ressources « soient laissées sans suite ». Rappelant que les travailleurs handicapés connaissent un chômage deux fois plus élevé que la population générale, le CNCPH considère que les pouvoirs publics ne portent « pas de propositions innovantes et solides » pour lutter efficacement contre le chômage des personnes handicapées. Enfin, dans son avis le CNCPH rappelle son opposition aux agendas d'accessibilité programmés, même s'il relève quelques points positifs tels que la création du Centre national relais des appels d'urgence pour les personnes sourdes, la progression de l'audio-description ou encore l'élargissement du service civique aux jeunes en situation de handicap jusqu'à 30 ans.

Un mémorial

L'historien Jean-Pierre Azéma a proposé d'ériger un monument dédié à la mémoire de toutes les victimes civiles en France pendant la seconde guerre mondiale, dont les « 45000 malades mentaux morts de faim ». Il estime préférable de « ne pas s'en tenir au drame vécu par les seuls malades mentaux » et de consacrer un monument – qui pourrait s'élever sur le parvis des droits de l'Homme à Paris – à toutes les victimes civiles, « mortes de faim et de froid dans l'indifférence durant l'occupation ». Le drame vécu par les personnes handicapées mentales a longtemps été passé sous silence, avant d'être médiatisé à la fin des années 80. La FNATH participe à un groupe de travail sur les actions mémorielles qui pourraient être menées dans ce domaine.