




NEWSLETTER JANVIER-FÉVRIER 2020

www.handicapenergie.fr



www.handicapenergie.fr - contact@handicapenergie.fr

 EDF Smart Side - HANDICAPENERGIE
4 rue Floreal 75017 Paris

BILAN HANDICAP DE L'ANNEE 2019

2019 aura été marquée par le rétablissement du droit de vote sans conditions pour les personnes sous tutelle, et de l'adoption de certaines mesures sociales, comme la rémunération du congé de proche aidant ou la revalorisation de l'AAH. Mais ces deux dernières mesures ne profitent ni à tous les aidants, ni à tous les allocataires, notamment en couple. Quant à la suppression du complément de ressources, elle écorne le bilan d'Emmanuel Macron et du gouvernement d'Édouard Philippe.

- Des mesures contre les violences conjugales spécifiques aux femmes handicapées.
- Les enfants handicapés protégés enfin pris en compte.
- Le congé proche aidant rémunéré.
- Une complémentaire santé plus protectrice.
- L'AAH à 900€.
- Gel du plafond pour les couples.
- Le complément de ressources en voie de disparition.
- La rapporteuse de l'ONU donne une leçon de droits de l'Homme.

<https://www.faire-face.fr/2019/12/19/bilan-handicap-de-lannee-2019-voter-ne-suffit-pas/>

TRAVAILLEURS HANDICAPES : POUR LA RETRAITE, IL FAUDRA PATIENTER



Le projet de loi réformant les retraites ne devrait pas ouvrir la retraite anticipée à beaucoup plus de travailleurs handicapés qu'aujourd'hui. La retraite pour inaptitude reste à 62 ans. Et les pensionnés d'invalidité auront droit à des points de solidarité.

La retraite anticipée risque de rester un doux rêve pour la plupart des travailleurs handicapés. En 2018, moins de 3 000 personnes seulement ont pu bénéficier de ce dispositif, **tant les conditions sont restrictives**. Or, le projet de loi réformant le système de retraite n'assouplit qu'à la marge ces critères. Il sera présenté demain en Conseil des ministres.

Aujourd'hui, trois conditions à remplir :

Il faut justifier d'une durée de cotisations en étant handicapé. Actuellement, les travailleurs handicapés peuvent partir à la retraite à taux plein entre 55 et 59 ans. **Sous réserve de remplir une triple condition.**

1 – Bénéficier d'une durée totale d'assurance.

2 – Compter, pendant cette durée d'assurance, un nombre plancher de trimestres cotisés (autrement dit, pendant lesquels ils auront travaillé).

3 – Justifier, pendant toutes ces durées exigées, d'une incapacité permanente d'au moins 50 %. Ou pour les périodes antérieures au 31 décembre 2015, de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH).

Demain, deux conditions mais draconiennes

Le projet de loi supprime la première condition. **C'est ce qu'avait proposé Jean-Paul Delevoye**, le Haut Commissaire qui a longtemps piloté le dossier. « *Mais cela ne change pas grand-chose*, insiste Carole Salères, conseillère nationale emploi d'APF France handicap. *C'est la seconde condition – la durée d'assurance cotisée en tant que travailleur handicapé – qui limite considérablement l'accès effectif au dispositif. La difficulté à faire reconnaître le taux d'incapacité fixé à 50 % est également un frein important.* »

En revanche, c'est la moindre des choses, les assurés qui font valoir leurs droits à la retraite anticipée continueront à bénéficier d'une retraite sans décote (à taux plein).

Des points pour remplacer la majoration de retraite

Quid du montant de la pension de retraite ? Aujourd'hui, il est majoré – jusqu'à 33 % – pour compenser les incidences négatives du handicap sur leur activité. Cette majoration cèdera la place à une attribution de points supplémentaires lors du départ en retraite.

Dans le nouveau système, le montant de la pension dépendra en effet du nombre de points accumulés par chaque assuré durant sa vie. Dix euros cotisés donneront droit à un point. Et au moment de la liquidation de la retraite, le total des points sera converti en pension de retraite, à raison de 0,55 € par point, en 2025.

Les points supplémentaires pour la retraite anticipée seront calculés en fonction des points acquis par l'assuré au titre de son activité professionnelle. Sur l'ensemble de sa carrière – y compris les moins bonnes années – et non plus sur les 25 meilleures années, ce qui peut lui être préjudiciable.

Surtout, **souligne le Conseil national consultatif des personnes handicapées**, il faudra veiller à ce que les points supplémentaires attribués permettent véritablement de compenser la faible durée de cotisation. Et que ce système ne leur soit pas moins favorable que l'ancienne majoration de pension.

Toujours la retraite pour inaptitude à 62 ans



À 62 ans, il sera possible de partir à la retraite pour inaptitude sans décote.

Pour tous ceux qui n'ont pas le droit à la retraite anticipée, c'est généralement la retraite pour inaptitude au travail qui s'applique. À 62 ans, ce dispositif va se retrouver tel quel dans le nouveau système. Les assurés reconnus inaptes restent les mêmes. Toute personne qui n'est pas en mesure de poursuivre son activité sans nuire gravement à sa santé (avec incapacité de 50 % reconnue par le médecin de la Sécurité sociale), et les titulaires d'une pension d'invalidité, de l'AAH ou d'une carte mobilité inclusion, pourront partir à 62 ans sans décote, comme aujourd'hui.

Des points pour les pensionnés d'invalidité

Enfin, les règles vont changer pour les pensionnés d'invalidité. Jusqu'à présent, les périodes d'invalidité permettaient de valider des trimestres pour la retraite. Ils venaient s'ajouter aux trimestres travaillés pour calculer la durée d'assurance.

Demain, l'invalidité donnera droit à des points de solidarité qui auront la même valeur que les points attribués au titre de l'activité professionnelle. Tout comme le chômage indemnisé, la maternité et la maladie.

Les périodes de perception de pension d'invalidité permettront d'acquérir des points sur la base du revenu correspondant aux dix meilleures années d'activité. Pour les assurés qui ont passé une grande partie de leur carrière en invalidité, les salaires perçus quelquefois dix ou vingt ans auparavant, et jamais revalorisés, serviront donc de base au calcul de leur retraite. Il y aura des gagnants... mais aussi des perdants.

https://www.faire-face.fr/2020/01/24/travailleurs-handicapes-retraite-anticipee-faudra-patienter/?fbclid=IwAR2SBMAU4CxmDmJLy9yFxFNovD20bESUJfQg4cB6DSn3dvD95eISH_Qr4Mak

INSTALLATION DU CONSEIL NATIONAL CONSULTATIF DES PERSONNES HANDICAPEES (CNCPH). LE 22 JANVIER 2020 : INTERVENTION DE JEREMIE BORROY, PRESIDENT

Jérémie Boroy, 43 ans atteint de surdité, militant actif de l'accessibilité, est nommé président du CNCPH, devenant la première personne en situation de handicap élue à cette fonction. Une nomination plus que symbolique !



Nouveau Conseil national consultatif des personnes handicapées fort de 160 membres en présence de Sophie Cluzel secrétaire d'Etat aux Personnes Handicapées avec son nouveau président Jérémie Boroy qui a dévoilé une partie des travaux à venir et présenté le comité de gouvernance et les 9 commissions :

La composition du comité de gouvernance dévoilée

Le nouveau CNCPH est composé de près de 160 membres répartis en six collèges représentant la diversité de la société. La composition du comité de gouvernance comprenant les neuf vice-présidents - issus des neuf commissions thématiques - et leurs assesseurs a été précisée :

Territoires et citoyenneté

Vice-présidente : Dominique Gillot, FGPEP

Assesseur : Manon Taochy, Fédéeh

Assesseur : Marie-Pierre Martin, ADF

Accessibilité, conception universelle et numérique

Vice-président : Fernando Pinto Da Silva, personne qualifiée

Assesseur : Stéphane Lenoir, GIHP

Assesseur : Soraya Kompany, personne qualifiée

Compensation du handicap et ressources

Vice-présidente : Pascale Ribes, APF France handicap

Assesseur : Bruno Lemaire, Unapei

Assesseur : Mamady Kaba, FFAIMC

Éducation, scolarité, enseignement supérieur et coopération entre éducation ordinaire et éducation adaptée

Vice-présidente : Diane Cabouat, Hypersupers, TDAH France

Assesseur : Marie-Pierre Toubhans, Droit au savoir

Assesseur : Emmanuel Guichardaz, Trisomie 21

Formation, emploi ordinaire et adapté et travail protégé

Vice-présidente : Martine Vignau, UNSA

Assesseur : Sophie Crabette, Fnath

Assesseur : Matthieu Chatelain, personne qualifiée

Questions européennes et internationales, application des conventions

Vice-président : Jean-Luc Simon, personne qualifiée

Assesseur : Farbod Khansari, CFHE

Assesseur : Ronit Laquerrière-Leven, FNSF

Santé, bien-être et bientraitance des personnes handicapées

Vice-présidente : Cyrielle Claverie, Croix-Rouge française

Assesseur : Noémie Noleau, Handidactique

Assesseur : Marie-Jeanne Richard, Unafam

Culture, médias et sports

Vice-présidente : Claire Magimel, Apajh

Assesseur : Claire Dupuy, Unanimes

Assesseur : Vincent Lochmann, personne qualifiée

Organisation institutionnelle

Vice-présidente : Gwénaëlle Sébilo, Uniopss

Assesseur : Anne Baltazar, FO

Assesseur : François Bernard, GAPAS

Un comité de suivi des suites données aux avis du Conseil est mis en place afin de veiller à ce que les productions du conseil irriguent – le plus possible – les travaux des administrations et inversement. Il est confié à Alain Rochon, président de l'APF France Handicap, Jean-Louis Garcia, président de l'APAJH et Luc Gateau, président de l'UNAPEI.

Le CNCPH est également conforté dans sa vocation d'autosaisie et de réflexion sociale et sociétale avec **la mise en place d'un conseil pour les questions sémantiques, sociologiques et d'éthique** qui permettra de débattre des questions actuelles et des enjeux d'avenir, dans un lieu dédié. Ce conseil, partie intégrante du CNCPH, renforcera la portée de ses réflexions et l'ouvrira à des sujets novateurs. Les membres de ce conseil seront nommés dans les prochains jours.

Une ambition affirmée, une ouverture affichée

Jérémy Boroy a souligné l'importance qu'il accorde à la capacité collective à **mobiliser le CNCPH en amont de la présentation des projets de loi en conseil des Ministres** : « *Ne nous contentons plus d'une simple fiche sur le « volet handicap » du projet de loi, et partons du principe qu'a priori, chaque projet de loi est une opportunité de réduire ou de supprimer des situations de handicap* ». Il a ainsi proposé à la secrétaire d'Etat que soit expérimentée cette co-production en 2020 avec au moins 5 projets de loi.

Il a aussi souligné sa volonté de **garantir une parfaite accessibilité des débats et des productions du CNCPH**, et formulé l'ambition que les travaux du CNCPH puissent être suivis par le plus grand nombre, notamment par une captation live des séances, accessible sur les réseaux sociaux.



Le CNCPH se dotera par ailleurs de ses propres indicateurs, pour livrer un état des lieux de la situation des personnes handicapées et de leurs familles et mesurer son évolution sur autant de sujets que nécessaires, comme l'accessibilité du cadre bâti, l'accès à la formation, l'accès à la compensation du handicap et réel reste à charge, l'accès aux soins... Enfin, Jérémie Boroy a affirmé sa volonté **de travailler en collaboration avec de nombreuses instances** : le Défenseur des droits, le CESE, le Conseil national de l'inclusion dans l'emploi, le Conseil national du numérique, le Conseil supérieur de l'audiovisuel, ou encore la SACEM, le CCAH...

Le cap est fixé, les travaux peuvent désormais commencer...

Retrouvez la totalité de son interview : <https://www.facebook.com/notes/conseil-national-consultatif-des-personnes-handicap%C3%A9es/partons-du-principe-qua-priori-chaque-projet-de-loi-est-une-opportunit%C3%A9-de-r%C3%A9duire/150839513037982/>

« LES BOOMEURS ONT DEVANT EUX ENCORE UN TIERS DE LEUR VIE, ET CELLE-CI PEUT ETRE ACTIVE »



Médecin spécialisée en cancérologie cutanée, qui a effectué toute sa carrière au CHU de Bordeaux, **Michèle Delaunay** a été députée PS de la Gironde de 2007 à 2012, puis ministre déléguée de François Hollande, chargée des personnes âgées et de l'autonomie, de 2012 à 2014. A 73 ans, elle vient de publier *Le Fabuleux Destin des baby-boomers* (Plon, 366 p., 20 euros), un ouvrage très documenté et résolument positif dans lequel elle invite cette génération à abolir les barrières de l'âge et à faire la révolution de l'âge.

D'abord, qui sont les baby-boomers ?



C'est la génération correspondant à la période où la natalité a été la plus forte en France, avec entre 800 000 et 900 000 bébés chaque année. Tout le monde s'accorde pour situer son début en 1946, année où le nombre de naissances avait bondi de 200 000 par rapport à l'année précédente. C'est moins clair pour la fin. L'historien Jean-François Sirinelli la fixe en 1969 ; j'ai pour ma part retenu 1973, année après laquelle les naissances ont chuté de façon importante. **Ce qui est remarquable, c'est que 20 millions des 24 millions de personnes qui ont vu le jour dans cette tranche 1946-1973 sont encore en vie.**

Jamais une génération n'avait perdu aussi peu de ses enfants. Pour autant, les babyboomers, qui ont donc aujourd'hui entre 46 ans et 73 ans, ne constituent pas une génération homogène. Il y a clairement eu deux vagues.

La première, dont je fais partie, celle des « oiseaux du matin », nés avant 1955, a été élevée avec la marque de la seconde guerre mondiale, et dans une culture paysanne. La seconde est celle des « oiseaux de midi », qui ont connu dès leur enfance la publicité et la société de consommation. Les derniers d'entre eux ont aussi été davantage confrontés au rétrécissement du marché du travail. Le sociologue Serge Guérin a inventé un mot pour qualifier les boomeurs de la dernière heure : les « quincados », des quinquagénaires qui vivent comme des adolescents.

Alors que le débat sur la réforme des retraites est particulièrement houleux en France, vous vous prononcez dans votre livre pour un allongement du temps d'activité et qualifiez la retraite « à jour fixe » d'injustice... Bien sûr, il faut tenir compte de la pénibilité de certains métiers, mais aujourd'hui, avec les progrès médicaux et l'augmentation de la longévité, la vieillesse avec invalidité est globalement décalée de vingt ans. **Dans bien des cas, imposer une retraite à un âge fixe n'a plus de sens.** Beaucoup de boomeurs se sentent en forme et souhaitent continuer à travailler. Pour ma part, si j'avais exercé un métier où l'on me mette dehors à 60 ou à 62 ans, j'aurais saisi la Cour européenne des droits de l'homme.

Le débat actuel porte sur l'âge légal et un âge pivot, mais, à l'inverse, si quelqu'un veut poursuivre son activité professionnelle au-delà de 65 ans, est-ce que sa retraite sera bonifiée ? Cette question n'est jamais posée. Les boomeurs sont-ils vraiment en si bonne forme ? **En France, l'espérance de vie en bonne santé est de 64 ans chez les femmes, 62,7 ans chez les hommes, soit dix ans de moins qu'en Suède, le leader en Europe...** Je n'ai trouvé nulle part une définition précise du calcul de l'espérance de vie en bonne santé. Celui-ci prend en compte les difficultés ou déficits impactant la vie quotidienne depuis six mois, mais cela me paraît discutable. Prenons une personne très gênée par des douleurs de hanche, son handicap disparaît avec la pose d'une prothèse. De même, on ne vit pas bien avec une cataracte, alors qu'il suffit d'une heure pour la réparer. Tout dépend si on interroge les gens avant ou après l'intervention. Les progrès médicaux, qui ont doublé l'espérance de vie en un siècle, ont aussi énormément amélioré l'état de santé des personnes âgées. **Nos parents ont vécu à partir de la soixantaine dans la souffrance de mal voir et de mal entendre, avec des douleurs articulaires quasi quotidiennes.** Aujourd'hui, nous devenons de plus en plus réparables : les prothèses de hanche, de genou et d'épaule se sont banalisées, tout comme les aides auditives, les interventions pour la cataracte, pour déboucher les artères, etc. Deux cancers sur trois sont désormais guéris.

Les boomeurs ont devant eux encore un tiers de leur vie, et celle-ci peut être active, parce qu'ils sont moins freinés dans leur quotidien. Malheureusement, cette génération, dont la plus grande chance a été l'accès à toutes ces innovations médicales et technologiques, a aussi, notamment du fait de son esprit libertaire, croisé beaucoup de substances addictives : alcool, tabac... Les femmes paient ainsi un lourd tribut au tabac : le nombre de décès féminins par cancers du poumon

(dont 90 % sont liés à la cigarette) a même maintenant dépassé celui par tumeurs du sein. La dépression et les suicides sont également des motifs de grande inquiétude. Les états dépressifs ou sub-dépressifs sont extrêmement fréquents au cours du vieillissement, notamment au moment de la retraite, mais ils sont souvent minimisés, et sous-diagnostiqués. Il faudrait pourtant traiter ces épisodes d'une manière ou d'une autre, et que cette prise en charge soit banalisée, comme l'est aujourd'hui la pose d'une prothèse de hanche.

Vous plaidez pour une société plus participative, avec « des boomeurs de plein exercice ».

Comment ? **Il ne s'agit pas juste de parvenir à une société inclusive, mais réellement participative, dans le monde du travail et ailleurs.** Dans certaines entreprises, des seniors peuvent être recrutés pour des missions ponctuelles, où ils apportent leur expérience. Pourquoi ne pas faciliter de tels engagements et les rendre possibles dans le secteur public ?

Par ailleurs, pour pallier le manque de médecins, la loi santé de 2017 a autorisé les médecins hospitaliers à poursuivre leur activité jusqu'à 72 ans, au lieu de 65 ; cela pourrait être proposé dans d'autres professions. Il y a aussi beaucoup à faire dans le domaine du bénévolat et du volontariat public. On pourrait, par exemple, avoir recours à des réserves professionnelles de retraités dans différents corps de métier (enseignement, profession du social, du juridique...) pour des périodes difficiles où il y a un manque de personnel et des besoins plus importants. Mais, en pratique, il y a beaucoup de freins à la mise en œuvre de tels dispositifs. Par exemple, les interventions ponctuelles d'intervenants extérieurs dans des établissements scolaires sont généralement bien accueillies par les élèves, mais les enseignants et le ministère de l'éducation nationale y sont réticents, comme j'ai pu le constater durant mon mandat de députée. **Je déplore aussi les réticences institutionnelles à des dispositifs de volontariat civique pour seniors, qui pourtant fonctionnent à l'étranger.** Ainsi, au Québec, dans des quartiers populaires, un système de « maisons des grands-parents » permet à des volontaires âgés de recevoir des enfants à la sortie de l'école et de les accompagner dans leurs devoirs après avoir partagé un goûter. A l'heure du slogan « O.K. boomeur » (en quelque sorte « cause toujours, babyboomeur »), qui traduit une fracture entre les générations, pensez-vous que les boomeurs peuvent faire la révolution de l'âge ? Je voudrais qu'ils sentent qu'ils ont une responsabilité particulière, qu'ils peuvent adopter un regard en positif sur l'avancée en âge. **Non seulement ils le peuvent, mais c'est à eux d'abolir les barrières d'âge, pour marquer une seconde fois l'histoire. Pour cela, les boomeurs doivent bâtir une nouvelle image de leur génération, d'abord en faisant la chasse à toutes les représentations et expressions dépréciatives ou discriminantes liées à l'âge, mais aussi en promouvant des images positives. Il nous faut des influenceuses, des égéries...**



Vous abordez aussi la thématique du grand âge et alertez sur le manque d'anticipation du vieillissement et de la disparition des boomeurs dans les prochaines décennies.

Que proposez-vous ? Après les « trente glorieuses », ce sont les « trente pleureuses » qui s'ouvrent. Le nombre des décès va devenir bien supérieur à celui des naissances.

Si les 20 millions de boomeurs disparaissent en bon ordre, on peut prévoir qu'il y aura des pics de 800 000 décès par an, soit 2 000 chaque jour, c'est colossal. Au plus fort de la canicule de 2003, c'était un millier de morts quotidiennement, et tout le monde était paralysé. Là, ce sera **deux fois plus**, et personne ou presque, à part les entreprises funéraires, ne l'anticipe. Pour pouvoir prendre en charge le grand âge et ses pathologies, **il faudrait dans les années qui viennent augmenter singulièrement le nombre d'Ehpad** (il faut dix ans pour créer un de ces établissements), multiplier les services de soins palliatifs mobiles, prévoir des lits d'hospitalisation, etc. Le vieillissement et la mort en série des boomeurs vont poser des questions vertigineuses sur le plan sociétal, philosophique, économique, religieux... mais qui y réfléchit ? Le mariage civil est accompagné par la République ; le deuil pas du tout. La République n'offre ni représentant ni lieu décent pour se réunir. INTERVIEW Par Sandrine CABUT

HANDICAP : LE COMBAT POUR S'ÉQUIPER D'UN FAUTEUIL ÉLECTRIQUE



Acquérir un fauteuil roulant électrique n'est pas une mince affaire : procédures très longues, montants élevés et délais de livraison à rallonge.

Les personnes en fauteuil roulant (ou en attente de livraison d'un fauteuil électrique) et leurs proches se posent déjà mille questions sur leur quotidien et l'organisation parfois erratique du système de soins. Mais, se demandent-elles avant tout, « pourquoi faut-il se battre autant ? »

L'étude que *60 Millions* a réalisée avec l'AFM-Téléthon (Association française contre les myopathies) sur la qualité de service des vendeurs de fauteuils roulants électriques dresse un triste constat : s'équiper d'un tel matériel relève du parcours du combattant. Pourtant, cette « aide technique » – terme consacré – est un élément essentiel pour l'autonomie des personnes.

De la prescription à la livraison : un an et demi !

Nous avons suivi des demandeurs pendant presque trois ans. Une fois le diagnostic sur la nécessité de s'équiper posé par un médecin, il peut s'écouler jusqu'à dix-huit mois entre la prescription médicale et la livraison :

- le diagnostic médical est posé, le médecin prescrit un fauteuil ;
- un médecin et un ergothérapeute évaluent la capacité du patient à l'utiliser ;
- en principe, le patient teste le modèle envisagé auprès du distributeur ;
- le financement est recherché ;
- le fauteuil est livré et adapté, souvent à domicile, en présence d'un proche.

Pour l'un de nos panélistes, le « *gros point noir* » est le délai entre les premiers tests avec l'ergothérapeute et la livraison. Il a pu commencer à utiliser au quotidien son fauteuil en mars 2017, alors que les premiers essais dataient d'octobre 2015 ! « *C'est beaucoup trop long*, ajoute notre panéliste. *Surtout quand le fauteuil à remplacer émet déjà des signes de fatigue.* »

C'est d'autant plus long que, souvent, la pathologie évolue entre-temps. L'assistance d'un fauteuil ou la nécessité d'un modèle mieux équipé devient de plus en plus impérieuse.

Premier obstacle : le rendez-vous avec un médecin spécialisé

En raison d'un véritable engorgement dans les services, obtenir un premier rendez-vous avec un médecin physique et de réadaptation (dit MPR) se révèle long. À l'inverse des États-Unis, où les ergothérapeutes sont prescripteurs des fauteuils, la France réserve cette prérogative aux MPR.

Dans un contexte de vieillissement de la population et d'augmentation des personnes en état de dépendance, la France gagnerait à former davantage de médecins spécialisés.

Quand la prescription d'un fauteuil est enfin faite, le deuxième frein est l'accès à un ergothérapeute pour « *l'évaluation préalable* », examen à l'issue duquel le professionnel délivre un certificat de conduite aux personnes capables de maîtriser leur futur « véhicule ».

<https://www.60millions-mag.com/2019/12/06/handicap-le-combat-pour-s-equiper-d-un-fauteuil-roulant-17007>

Ont participé à ce numéro :

Jean François CHOLAT, Olivier RAYMOND, Xavier ESPINOSA

Conception/Rédaction : Sophie GUILLARD

www.handicapenergie.fr

Contact : entraide.handicap@cegetel.net

Vous recevez cette newsletter car votre adresse postale ou votre adresse mail est référencée dans notre base de données. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant.

Nos Partenaires

