

SANTÉ

Centres de santé : tollé après la suspension des négociations sur l'accord national

« C'est un coup dur pour les centres de santé ! », s'indigne Eric May, président de l'Union syndicale des médecins des centres de santé. Au début novembre, Frédéric Van Roekeghem, alors directeur de la caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) – il vient de quitter ses fonctions –, a annoncé la suspension des négociations engagées au printemps dernier sur la rénovation de l'accord national qui lie les centres de santé à l'assurance maladie (1). Une décision prise au lendemain du rejet, par les syndicats de médecins libéraux, de deux accords conventionnels interprofessionnels, l'un sur la rémunération individuelle des pratiques coordonnées, l'autre sur le financement forfaitaire de pratiques d'équipes. Certaines dispositions de ces deux accords devaient ensuite être intégrées à l'accord sur les centres de santé.

Certes, un « point d'étape » sur l'accord national a été signé entre la CNAM et les dix organisations gestionnaires de centres de santé, mais « ce document, s'il a le mérite de reprendre nos revendications, n'engage personne », déplore Eric May. Parmi les points positifs, « la prise en compte d'un socle commun "accessibilité et organisation des centres de santé" (AOC) » qui, comme l'a préconisé l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) (2), devrait permettre de financer le surcoût lié à la spécificité du centre de santé (pratique du tiers-payant pour tous, accompagnement social...). Avec plusieurs organisations (3), Adessadomicile demande au nouveau directeur de la caisse nationale d'assurance maladie, Nicolas Revel, la reprise des négociations sur l'accord national. La Fédération nationale des centres de santé exige qu'il soit signé en décembre 2014. En effet, « rien n'empêche de poursuivre les négociations sur l'AOC », précise Eric May, qui rappelle que « beaucoup de structures, qu'elles soient municipales, associatives ou mutualistes, sont à la peine et risquent de

voir leurs difficultés économiques s'accroître en 2015 du fait de la baisse des dotations aux collectivités locales ». ■

Noémie Colomb

(1) Voir le « Question à » Richard Lopez, membre du Regroupement national des organisations gestionnaires des centres de santé, dans les ASH n° 2860 du 16-05-14, p. 15.

(2) Dans son rapport sur les centres de santé, l'IGAS préconisait la création d'un « forfait de gestion » dont l'AOC pourrait reprendre les caractéristiques – Voir ASH n° 2822 du 30-08-13, p. 11.

(3) La Fédération nationale des centres de santé, la Coordination nationale de défense et de promotion des centres de santé, le Syndicat national des kinésithérapeutes de centres de santé, le Syndicat national des chirurgiens-dentistes de centres de santé. Elles ont écrit une lettre ouverte aux signataires du « Pacte d'avenir des centres de santé » lancé avant les élections municipales pour les alerter sur cette situation.

PERSONNES HANDICAPÉES

Le rapport Le Houérou ne fait pas l'unanimité

Le rapport de la députée (SRC) des Côtes-d'Armor sur l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire (1) dresse « un état des lieux pertinent » de la situation, juge le Collectif national pour l'emploi accompagné (CNEA) (2). Pour ce dernier, il a le mérite de pointer « les insuffisances et limites des dispositifs actuels », ainsi que « la précarité de leur financement ». Le collectif se félicite en particulier de la proposition qui prévoit d'insérer une convention « aménagement-accompagnement » dans le contrat de travail d'un salarié handicapé. Signée entre l'entreprise et une structure accompagnante, cette convention doit permettre d'apporter un « accompagnement au

long cours » de la personne, financé par l'Agefiph ou le FIPHFP. Pour le CNEA, cette proposition est « une première reconnaissance d'un droit à l'accompagnement dans l'emploi ».

Cet enthousiasme n'est pas partagé par Andicat (Association nationale des directeurs et cadres d'établissements et services d'aide par le travail) qui, dans une lettre à Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales et de la Santé, considère que ce rapport « ne prend absolument pas en compte la réalité des établissements et services d'aide par le travail [ESAT] ». Pour Andicat, il est « inexact » d'affirmer, comme le fait le rapport, que les dispositifs permettant aux travailleurs d'ESAT (classique ou hors les murs) de prendre contact avec le secteur ordinaire sont « peu utilisés ». Aujourd'hui, la très grande majorité des ESAT mènent des projets très diversifiés avec des complémentarités et des articulations entre le milieu protégé *intra-muros* et le travail protégé en milieu ordinaire (détachements en entreprises, travaux d'environnement et d'espaces verts, gestion de restaurants et de cafétérias ouverts à tous publics...), défend Andicat. L'association déplore que le rapport ignore la question des aides à l'emploi liées à la lourdeur du handicap qui sont « très parcimonieusement attribuées par l'Agefiph pour favoriser le passage du milieu protégé au milieu ordinaire ». Elle demande à nouveau aux pouvoirs publics que ces aides soient attribuées « automatiquement » aux employeurs lorsqu'ils recrutent des travailleurs handicapés sortant d'un ESAT pour une durée de cinq ans renouvelable. ■ N. C.

(1) Voir ASH n° 2882 du 7-11-14, p. 5.

(2) Créé en juin dernier, il regroupe neuf associations dont l'Agapsy, l'APPE, la Fagerh, la Fegapei, L'adapt.

En bref

Parmi les particuliers employeurs, une « part très faible » (3,7%)

concerne des personnes en situation de handicap. Mais celles-ci rémunèrent à elles seules 10 % des heures réalisées dans le champ de l'aide à domicile hors garde d'enfant, selon une étude de la Fédération des particuliers employeurs de France (Fepem). Un peu plus de 70 000 particuliers

employeurs en situation de handicap étaient ainsi comptabilisés au deuxième trimestre 2013. Ces derniers ont, sur la même période, rémunéré 11,1 millions d'heures, l'aide dispensée représentant 24 859 emplois équivalents temps plein. La Fepem distingue par ailleurs trois grandes catégories parmi ces employeurs : les bénéficiaires de l'allocation d'éducation

de l'enfant handicapé (AEEH), les bénéficiaires d'une exonération de charges pour raison de santé titulaires d'une carte d'invalidité à 80 % et les bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (PCH). Les premiers représentent 32 % des particuliers employeurs handicapés, les deuxièmes 64 % et les bénéficiaires de la PCH 4 %.