

Cédric LORANT

De: Nicolas DUPONT-AIGNAN [nda.presidentielle2012@gmail.com]
Envoyé: vendredi 20 avril 2012 16:27
À: contact@unisda.org
Objet: Votre message UNISDA

Monsieur le Président

Votre courrier a retenu toute mon attention.

La mal audition et la surdité doivent enfin être reconnues comme un handicap à part entière.

L'impact des ces troubles sur l'isolement social, les troubles psychiques et cognitifs, la perte d'autonomie, chez les jeunes et tout spécialement chez les personnes âgées est totalement sous-estimé.

L'incidence des ces troubles compte tenu du vieillissement de notre population ne peut que croître.

Le marché de l'audio prothèse est devenu de ce fait très lucratif et la part de "laissé à charge" des personnes et des familles s'accroît constamment.

Concernant le dépistage il est évidemment essentiel pour les plus jeunes , et vos propositions doivent servir de base aussi bien pour la petite enfance que pour les enfants scolarisés.

A l'école et à l'Université, à l'heure des moyens électroniques de communication, il est parfaitement incompréhensible que les enfants et étudiants sourds ne bénéficient pas de la mise en ligne écrite et en langue des signes des cours, des leçons, des devoirs, dont l'essentiel du contenu ne varie que peu d'une année sur l'autre.

Il ya donc un effort d'investissement à faire sur ce plan sur plusieurs années pour procéder ensuite aux ajustements annuels.

Le cout de cet investissement se lissera donc à moyen terme et est donc parfaitement envisageable.

Bien entendu, cela ne peut pas se substituer totalement au contact humain et thérapeutique direct qui reste indispensable.

Le constat de tous les syndicats et associations concernés est clair: la médecine scolaire est sinistrée. Il faut donc la réhabiliter par un effort de long terme.

Ceci passe , bien sûr par un effort de recrutement de médecins. Si on veut réellement compenser les départs à la retraite imminents et doubler les effectifs, il faut recruter 3.000 médecins dans les 10 ans soit 1500 postes supplémentaires. Mais on connaît la longueur et la complexité de leur formation et les problèmes de démographie que nous connaissons dans les deux prochaine décennies.

Aussi , un système de santé scolaire rénové pourrait-il être redynamisé par des réseaux d'infirmières scolaires, avec délégation de compétence , et de psychologues, coordonnées par un médecin, permettant de démultiplier l'efficacité.

Le recrutement de 1.000 à 2.000 infirmières scolaires doit donc être effectué.

J'ajoute que les salaires, comme tout les salaires et honoraires des professions de santé doivent être relevés de 25% si l'on veut rendre les emplois attractifs et si l'on veut véritablement lutter contre les déserts médicaux

A terme, pour la médecine scolaire, il s'agit d'un effort budgétaire de l'ordre de 400 à 500 millions d'Euros en année pleine. Il faut y inclure l'effort particulier pour les enfants sourds et malentendants, en terme de traducteurs en langue des signes.

En matière d'appareillage auditif , les mesures proposées par SURDIFRANCE rendant obligatoires des critères de qualité sont parfaitement logiques et raisonnables.

C'est leur respect par les prothésistes qui doit conditionner un remboursement par la sécurité sociale , et ce remboursement doit en effet être valorisé.

Comme à chaque élection présidentielle, toutes les associations dont la vocation est de procurer dans les faits aux personnes handicapées l'égalité en droit inscrit dans les principes de la République viennent témoigner qu'en dépit des efforts entrepris, beaucoup reste à faire dans tous les domaines. Il s'agit de permettre l'insertion professionnelle réelle, d'obtenir des revenus d'aide sociale décentes, de garantir un accès aux soins égal pour tous, de garantir l'accessibilité au niveau du cadre de vie, des logements, des services publics.

Le problème, vous le savez bien, est à la fois économique et culturel. L'intégration par l'école et l'emploi, et donc la mise en contact et l'échange, est pour moi la seule manière de faire changer durablement le regard porté sur les personnes handicapées.

Les personnes handicapées ont un taux d'activité très faible (44% contre 71% pour l'ensemble de la population) et un taux de chômage très élevé (20% contre 10%). Il est donc primordial nécessaire de renforcer l'accès et le maintien dans l'emploi. Il faut pour cela de coordonner l'ensemble des dispositifs existants afin de les optimiser dans le cadre d'un réel plan national, régional et local. Mais les problèmes de chômage aujourd'hui doivent faire l'objet d'une politique globale. En 10 ans, la France a perdu près d'un million d'emplois industriels. Ce chômage de masse est la cause principale du déficit de la Sécurité Sociale et de la difficulté à financer nos retraites. Il empêche notre jeunesse de s'intégrer dans la société, il crée l'angoisse du lendemain, la peur du déclassement et une régression sociale inacceptable pour notre pays. C'est pourquoi le combat de l'emploi sera mon combat prioritaire. Il est tout à fait possible de recréer un million d'emplois grâce à une nouvelle politique économique qui, comme au football, s'appuiera sur une " défense " solide (monnaie compétitive, protectionnisme intelligent, loi de patriotisme économique) et une " attaque " performante (plan industriel, baisse des charges pour les petites entreprises).

Dès lors qu'une dynamique globale de retour à l'emploi est enclenchée, tout devient plus facile pour inciter les entreprises à faciliter l'embauche de personnes handicapées dont le potentiel productif, tous les témoignages le disent, est très important.

Environ un million de personnes en situation de handicap vivent sous le seuil de pauvreté. Ce n'est pas acceptable. Je pense qu'il est donc nécessaire de créer un complément de ressources pour les personnes souffrant d'un handicap et qui ne peuvent pas travailler et je souhaite faciliter l'obtention de la majoration de vie autonome.

Plus généralement, il faut enfin créer la cinquième branche de la Sécurité sociale pour couvrir la dépendance, quel que soit l'âge et l'origine de la perte d'autonomie. Il faut relever le défi du vieillissement de la dépendance, de l'aide au domicile des pathologies chroniques lourdes et des handicaps. Ce sont des problèmes cruciaux et massifs qui sont désormais au premier plan. L'aide au domicile et dans les maisons de retraite dans toutes ses formes doit être développée. L'effort en matière de psychologues, de psychomotriciens, d'aides-soignantes psychologues doit être multiplié. Il faudra donc engager une concertation avec toutes les organisations concernées dans le secteur du handicap et des personnes âgées et définir un calendrier pour la construction de ce nouveau risque, qui doit concerner les personnes handicapées.

Améliorer la situation des personnes handicapées implique un soutien au secteur de l'aide au domicile qui reste encore trop souvent considéré comme un domaine économique mineur, sous prétexte qu'il fonctionne, dans la majeure partie des cas, sous régime associatif et non sous forme juridique commerciale classique. Les services à la personnes représentent pour moi l'un des secteurs qui "collent" au plus près l'évolution de la société française. L'aide à l'autonomie, le soutien aux enfants, l'accompagnement des familles constituent des réalités incontournables propres à notre époque et, par conséquent, l'Etat doit soutenir autant que possible les acteurs de ces secteurs.

Cela implique de conserver le dispositif de crédit et de réduction d'impôt qui est périodiquement remis en cause, de garantir une lisibilité fiscale aux organismes sous forme de conventionnements, de garantir le libre choix des prestataires par les personnes, de stabiliser le périmètre des 21 métiers que ce secteur recouvre, et pour lesquels des formations et des diplômes reconnus doivent être définies indépendamment de la nature de l'employeur.

Et je voudrais conclure par le problème central : une telle politique, pour ne pas rester une promesse sans lendemain comme tant d'autres, pose la question de son financement.

Je me suis engagé à ce que dans les grands domaines de la santé : cancers, maladies neuro-dégénératives, maladies du vieillissement, mais au delà, tout le champ de la dépendance et du handicap, l'effort annuel d'augmentation ne soit pas inférieur à 5% en rythme annuel.

Or un tel objectif va bien au-delà des ambitions de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, que je n'ai pas votée, et qui prévoit, d'ici 2015, une croissance annuelle des dépenses de la branche maladie de 2.6 %, couvrant à peine les prévisions d'inflation. L'évolution de la branche vieillesse est à peine mieux lotie, avec une prévision de croissance de 3% annuelle.

J'ai entendu récemment le concert de satisfécits devant le non-dépassement des objectifs de programmation de 2011. Mais vous savez qu'il s'agit d'un résultat en trompe l'œil qui masque le fait qu'une part croissante des dépenses de santé se privatise, précipitant notre pays dans la médecine à plusieurs vitesses et conduisant une part croissante de la population à se soigner de moins en moins et de plus en plus mal.

Il me semble donc, dans le domaine dont vous avez la charge, que les responsables politiques sont placés devant des enjeux majeurs qu'on cache aux français, au travers d'une campagne présidentielle qui tourne à l'anesthésie des consciences.

Le chômage de masse, les délocalisations industrielles, la compression des salaires ont asséché les revenus de l'Assurance-Maladie. Seule une politique économique hardie, sortant du système de l'Euro qui nous étouffe et rétablissant des frontières économiques raisonnables permettra d'inverser la tendance.

Le mode de financement de notre protection sociale ne repose encore en grande partie que sur les salaires. Le financement de la Sécurité Sociale doit donc être réorganisé pour mettre à contribution plus fortement les revenus du capital. Les taxes à l'importation serviront également à ce refinancement.

La relance de l'emploi et la nouvelle politique économique permettront de refinancer l'Assurance-Maladie à hauteur de 10 milliards d'Euros par an et de mettre fin au déficit.

J'y ajoute qu'il faut d'autre part remettre à plat notre système du médicament, poste sur lequel nous dépensons de 30 à 50% de plus que nos voisins européens immédiats. C'est parfaitement à notre portée et l'économie de 10 milliards en année pleine qui en résultera permettra de relever substantiellement de 25% tous les honoraires des soignants, seule mesure réelle permettant en contre partie d'encadrer réellement les dépassements d'honoraires qui sont à la fois cause et conséquence, même si ils ne sont pas seuls en cause, de la catastrophe dite des "déserts médicaux".

C'est aussi la seule façon de pourvoir au conventionnement correct de toutes les professions de santé ou paramédicales.

Pour en savoir plus sur notre programme, je vous invite, si ce n'est déjà fait, à compléter votre connaissance de nos actions et prises de position en vous rendant sur mon site de campagne (www.nda2012.fr), et particulièrement sur la page de présentation des 37 mesures-phare qui constituent le cœur de mon projet pour la France (<http://www.debout-la-republique.fr/projet-presidentiel-de-nicolas-dupont-aignan-31-propositions>), ou sur mon blog (<http://blog.nicolasdupontaignan.fr/>) et qui seront complétées ces prochaines semaines par d'autres annonces, ou encore sur Facebook et Twitter, où je suis très présent aussi.

Bien Cordialement.

Nicolas DUPONT-AIGNAN

Candidat à la présidence de la République

Député de l'Essonne – Maire d'Yerres