



**EUROPEAN COMMITTEE OF SOCIAL RIGHTS
COMITE EUROPEEN DES DROITS SOCIAUX**

17 janvier 2019

Pièce n° 2

Forum européen des personnes handicapées et Inclusion Europe c. France
Réclamation n°168/2018

**MEMOIRE DU GOUVERNEMENT
SUR LE BIEN-FONDE**

Enregistré au Secrétariat le 15 janvier 2019

OBSERVATIONS DU GOUVERNEMENT
DE LA REPUBLIQUE FRANCAISE
SUR LE BIEN-FONDE DE LA RECLAMATION n° 168/2018
EUROPEAN DISABILITY FORUM et INCLUSION EUROPE c. FRANCE

1. Par un courrier en date du 24 mai 2018, le Comité européen des droits sociaux (ci-après le « Comité ») a communiqué au Gouvernement français la réclamation présentée conjointement le 14 mai 2018 par les associations internationales sans but lucratif Forum européen des personnes handicapées (ou European Disability Forum, ci-après « EDF ») et Inclusion Europe, tendant à ce que le Comité déclare que la situation de la France constitue une violation des articles 11§1, 14§1, 15§3, 16, 27§1 et 31 §§1 et 3 la Charte sociale européenne révisée (ci-après la « Charte ») lus seuls et/ou en combinaison avec l'article E de la Charte, et l'article 30 de la Charte.
2. Le 16 octobre 2018, le Comité a déclaré recevable la réclamation susmentionnée.
3. Le Gouvernement français a l'honneur de présenter au Comité les observations qui suivent sur le bien-fondé de cette réclamation.

⋮ ⋮ ⋮

I – EXPOSE DES GRIEFS

4. EDF et Inclusion Europe soutiennent que l'absence, en pratique, d'accès à une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées et son impact sur leur famille contreviendraient aux articles 14§1, 15§3, 16, 27§1, 30, 31§§1 et 3 ainsi que E lu en combinaison avec les articles 11§1, 14§1, 15§3, 16, 27§1, 31§§1 et 3 de la Charte sociale européenne.
5. Les organisations réclamantes allèguent que la France n'aurait pas mis en œuvre les mesures nécessaires pour garantir dans les faits :
 - l'accès égal et effectif des personnes handicapées aux services sociaux en raison de la pénurie et de l'inadaptation des services de proximité spécifiques et du caractère peu accessible et inclusif de ceux destinés à la population en général (article 14§1 de la Charte), ce qui constitue également selon elles une discrimination de ces personnes par rapport aux autres citoyens (article E en combinaison avec l'article 14§1 de la Charte) ;
 - l'accès suffisant et effectif des personnes handicapées à l'aide personnelle, ainsi qu'aux services et équipements (article 15§3 de la Charte), ce qui constitue également selon elles une discrimination de ces personnes par rapport aux autres citoyens (article E, lu en combinaison avec l'article 15§3 de la Charte) ;
 - l'adoption d'une politique globale et coordonnée en faveur d'une vie autonome incluse

dans la société, ce qui expose selon elles les personnes handicapées à l'exclusion sociale et à la pauvreté (article 30 de la Charte) ;

- l'accès égal et effectif des personnes handicapées au logement, en raison notamment des problèmes d'accessibilité du logement, de l'offre insuffisante de logement adapté, de services d'accompagnement au logement et d'aides nécessaires (article 31§§1 et 3 de la Charte), ce qui constitue également selon elles une discrimination des personnes handicapées par rapport aux autres citoyens (article E en combinaison avec l'article 31§§1 et 3 de la Charte) ;
 - la protection des personnes handicapées contre la discrimination, par rapport à d'autres citoyens, dans l'accès aux services de santé, en raison notamment du manque d'accessibilité de ces services, de leur caractère peu inclusif et de leur mauvaise articulation avec les services d'accompagnement (article E en combinaison avec l'article 11§1 de la Charte) ;
 - Les organisations réclamantes soutiennent, en outre, qu'en n'assurant pas un accès effectif des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société, la France manque à son devoir de protection envers les familles de ces personnes (article 16 de la Charte), ce qui place ces familles dans une situation de fragilité même par rapport à d'autres groupes vulnérables (article E en combinaison avec l'article 16 de la Charte) ;
6. Enfin, selon les organisations réclamantes, l'insuffisance des services entrave la conciliation entre la vie familiale et la vie professionnelle des travailleurs qui assurent en tout ou en partie l'accompagnement de leur proche handicapé (article 27§1 de la Charte), y compris par rapport aux autres travailleurs ayant des responsabilités familiales.

II. LEGISLATION INTERNE PERTINENTE

7. Le Gouvernement s'en remet à l'exposé de la législation interne pertinente établi par les organisations réclamantes à l'Annexe 3 de leur réclamation. Il tient néanmoins à ajouter à cet exposé certaines dispositions introduites par la loi 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN).
8. Ainsi, l'article L. 111-7-1 du code de la construction et de l'habitation, introduit par l'article 64 de la loi ELAN, dispose notamment que :

« Des décrets en Conseil d'Etat, pris après avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées, fixent les modalités relatives à l'accessibilité aux personnes

handicapées prévue à l'article L. 111-7 que doivent respecter les bâtiments ou parties de bâtiments nouveaux. Ils précisent, en particulier :

1° Les modalités particulières applicables à la construction de bâtiments d'habitation collectifs ainsi que les conditions dans lesquelles, en fonction des caractéristiques de ces bâtiments, 20 % de leurs logements, et au moins un logement, sont accessibles tandis que les autres logements sont évolutifs.

La conception des logements évolutifs doit permettre la redistribution des volumes pour garantir l'accessibilité ultérieure de l'unité de vie, à l'issue de travaux simples. Est considéré comme étant évolutif tout logement dans les bâtiments d'habitation collectifs répondant aux caractéristiques suivantes :

a) Une personne en situation de handicap doit pouvoir accéder au logement, se rendre par un cheminement accessible dans le séjour et le cabinet d'aisance, dont les aménagements et les équipements doivent être accessibles, et en ressortir ;

b) La mise en accessibilité des pièces composant l'unité de vie du logement est réalisable ultérieurement par des travaux simples ; (...) »

9. Par ailleurs, l'article 129 de la même loi ELAN a complété le livre II du code de l'action sociale et des familles (CASF) d'un titre VIII relatif à l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées. L'article L. 281-1 de ce code dispose notamment que :

« L'habitat inclusif est destiné aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes, [...] et assorti d'un projet de vie sociale et partagée défini par un cahier des charges national fixé par arrêté des ministres chargés des personnes âgées, des personnes handicapées et du logement. »

III. DISCUSSION SUR LE BIEN-FONDE DES GRIEFS

A. Sur le grief tiré de l'absence d'accès à une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France

10. En premier lieu, EDF et Inclusion Europe font valoir que les personnes handicapées n'ont pas accès en France à une vie autonome incluse dans la société, que cette situation contrevient aux articles 11 (droit à la protection de la santé), 14 (droit au bénéfice des services sociaux), 15 (droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté), 30 (droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale), 31 (droit au logement) et E

(interdiction de la discrimination) de la Charte et mettent en avant l'absence de politique globale coordonnée, l'absence de possibilité pour les personnes handicapées de choisir leur lieu de vie, l'absence d'accès suffisant à la gamme de services spécifiques nécessaires à l'accompagnement de l'autonomie de vie incluse dans la société et l'absence d'accès suffisant aux services et équipements destinés à la population générale.

a. Sur l'absence de politique globale et coordonnée en faveur d'une vie autonome incluse dans la société

11. A cet égard, le Gouvernement souligne que, dans la continuité de l'engagement pris lors de l'élection présidentielle de 2017 de faire du handicap une priorité du quinquennat, le secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées a été rattaché au Premier Ministre.

12. Le Gouvernement rappelle par ailleurs qu'un Comité Interministériel du Handicap (CIH) a été installé par décret en 2009¹. Le CIH est chargé de définir, coordonner - aux niveaux national et territorial - et évaluer les politiques conduites par l'Etat en direction des personnes handicapées, ainsi que de mobiliser la société civile, d'associer les personnes handicapées et de promouvoir la recherche sur le handicap. Il rassemble autour d'un même objectif l'ensemble des ministres concernés par la politique du handicap. La Secrétaire Générale du CIH, placée sous l'autorité du Premier Ministre, assure la coordination et le suivi de la mise en œuvre des mesures. Le 25 septembre 2013, le CIH s'est réuni pour la première fois. Deux Conférences Nationales du Handicap se sont tenues à l'Elysée le 11 décembre 2014 et le 19 mai 2016. Depuis 2016, le CIH s'est tenu à trois reprises : le 2 décembre 2016, le 20 septembre 2017 et le 25 octobre 2018.

13. La feuille de route relative au handicap énonce les grands objectifs des cinq prochaines années, orientations qui ont été confirmées par le Comité interministériel du handicap du 20 septembre 2017 et amplifiées par celui du 25 octobre 2018.

b. Sur l'absence de stratégie globale pour le développement d'une gamme de réponses variées, inclusives, de proximité, adaptées, souples et de qualité, et en nombre suffisant permettant à l'ensemble des personnes handicapées de mener une vie autonome incluse dans la société

14. Le Gouvernement rappelle qu'il a engagé un important mouvement de transformation de l'offre médico-sociale, avec un accent mis sur l'individualisation et l'approche inclusive. La stratégie quinquennale d'évolution de l'offre est dotée d'une enveloppe de 180 M€, dont la moitié au moins doit être dédiée au développement d'une offre de

¹ Décret n° 2009-1367 du 6 novembre 2009 portant création du comité interministériel du handicap

services de proximité et inclusive.

15. Les nouveaux dispositifs inscrits récemment dans la loi permettent d'élargir l'offre répondant à cette logique :

- les pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE) constituent un dispositif souple qui permet d'apporter une réponse ajustée aux besoins les plus complexes, en proposant aux personnes des plans d'interventions individualisées qui exigent la coordination d'une pluralité de professionnels dans une visée inclusive ;
- l'emploi accompagné a été introduit par l'article 52 de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 ;
- l'habitat inclusif a été introduit par l'article 129 de la loi ELAN dans un Titre VIII du Livre II du CASF ;
- les dispositifs intégrés des Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques, favorisant des changements rapides des modalités d'accompagnement médico-social, sont développés afin de permettre un accompagnement en milieu ordinaire à chaque fois que c'est possible.

16. Par ailleurs, le Gouvernement souligne que la réforme des autorisations engagée par le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 facilitera le développement d'une offre de services inclusive à partir des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) existants car, avec le nouveau régime des autorisations mis en place, il n'est plus nécessaire de disposer d'un agrément spécifique pour développer des services en milieu ordinaire.

17. Le Gouvernement précise qu'afin d'impulser et de coordonner cette transformation de l'offre, la démarche « une réponse accompagnée pour tous » a été instituée pour accompagner les acteurs de terrain (agences régionales de santé, conseils départementaux, fédérations de gestionnaires d'ESMS) dans la mise en œuvre de ces réformes, et en particulier pour identifier et lever les obstacles à cette transformation.

18. Par note complémentaire à l'instruction n° 2016-154 du 21 octobre 2016 relative à la territorialisation de la politique de santé, la Secrétaire d'Etat en charge des personnes handicapées a demandé en février 2018 aux directeurs généraux des agences régionales de santé (ARS) d'inscrire la transformation de l'offre médico-sociale pour les personnes handicapées dans leur projet régional de santé (PRS), en y intégrant trois indicateurs unanimement reconnus comme marqueurs de cette transformation de l'offre :

- la réduction de 20% par an du nombre d'adultes maintenus en ESMS pour enfants au titre de l'amendement « Creton »², sur la durée du PRS ;
- l'augmentation à 50% du taux de scolarisation à l'école des enfants accompagnés en établissements spécialisés d'ici à 2020, et 80% au terme du PRS ;
- l'augmentation de la part des services proposant un accompagnement en milieu ordinaire dans l'offre médico-sociale à 50% au terme du PRS.

19. Par ailleurs, le Gouvernement précise que 20 autres indicateurs ont également été élaborés et auront vocation à être suivis dans le cadre du dialogue de gestion entre l'Etat, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et les ARS.

20. A leur niveau, les ARS négocient cette transformation avec les établissements sociaux et médico-sociaux dans le cadre des Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), qui ont vocation à être généralisés d'ici 2022, conformément à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016.

21. Enfin, le Gouvernement rappelle qu'en juillet 2018, a été lancée la démarche « Territoire 100% Inclusif » visant à engager tous les acteurs concourant au parcours de vie d'une personne handicapée — école, entreprise, loisirs, etc. — à coopérer pour construire de nouvelles offres de service inclusives.

22. En ce qui concerne plus particulièrement la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement, le Gouvernement souligne que les financements sont majoritairement tournés vers le financement de dispositifs ou de services permettant d'accompagner ce virage inclusif dans les domaines de l'éducation, de l'emploi et aussi du logement.

23. En conclusion, le Gouvernement fait donc valoir que de multiples mesures sont mises en place afin d'assurer aux personnes handicapées, de manière globale et coordonnée, un accès à une vie autonome et incluse dans la société, et conclut que le grief tiré de la violation des articles 11, 14, 15, 30, 31 et E de la Charte est non fondé.

B. Sur le grief tiré de l'absence de possibilité pour les personnes handicapées de choisir leur lieu de vie

24. En deuxième lieu, EDF et Inclusion Europe font valoir que les personnes handicapées

² Dispositif créé par un amendement à la loi n°89-18 du 13 janvier 1989 et permettant le maintien temporaire de jeunes adultes de plus de 20 ans en établissements d'éducation spéciale dans l'attente d'une place dans un établissement pour adultes

n'ont pas la possibilité de choisir leur lieu de vie en raison notamment de l'insuffisance et de l'inadaptation des réponses proposées aux personnes handicapées, et mettent particulièrement en avant la situation des départs vers la Belgique. Les organisations réclamantes considèrent que la situation alléguée est contraire aux articles 14 (droit au bénéfice des services sociaux), 15 (droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté) et 31 (droit au logement) de la Charte.

25. En ce qui concerne la situation des départs vers la Belgique, le Gouvernement tient à rappeler qu'un plan de prévention des départs non souhaités vers la Belgique a été mis en place par une instruction du 22 janvier 2016, et que ce plan a bénéficié de crédits d'amorçage de 15 M€ répartis entre les régions les plus concernées afin de financer des solutions de proximité sur le territoire national (pôles de compétences et de prestations externalisées, renforts de personnels et créations de places adaptées dans des établissements et services médico-sociaux).
26. Ce dispositif a été reconduit en 2017 avec une enveloppe de crédits de 15 M€, il a également été reconduit en 2018 et le sera à nouveau en 2019.
27. Les solutions dégagées s'inscrivent dans le cadre du dispositif d'orientation permanent instauré par l'article 89 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, qui est issu des conclusions du rapport remis à la ministre des Affaires sociales et de la Santé en juin 2014 par Denis Piveteau³ - rapport cité par EDF et Inclusion Europe dans leur réclamation - et consiste à proposer un plan d'accompagnement global à toute personne sans solution d'accompagnement effectif.
28. Par ailleurs, la note complémentaire à l'instruction n° 2016-154 du 21 octobre 2016 a invité les ARS à inscrire des indicateurs prioritaires d'évolution de l'offre et à décliner leur cible au sein de leurs projets régionaux de santé (PRS). En cohérence avec l'objectif « zéro sans solution » qui guide la politique d'évolution de l'offre et de l'accompagnement des personnes handicapées, il s'agit de poursuivre une dynamique de réduction des files d'attente et des délais, de traitement des accompagnements inadéquats, de résolution des cas complexes, etc. Les ARS ont notamment été conviées à repérer 100% des personnes originaires de leur territoire qui seraient accueillies en Wallonie, afin de vérifier leur souhait de prise en charge et d'organiser, pour les personnes et leurs familles qui le souhaitent, une réponse alternative mieux adaptée, sur la durée du PRS.
29. Le Gouvernement rappelle qu'il a également confirmé sa volonté de permettre à toute personne handicapée de pouvoir bénéficier d'une solution d'accompagnement sur le

³ Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leurs proches »

territoire français, en ouvrant un chantier dans le cadre de la 5^e Conférence nationale du handicap, lancée le 3 décembre 2018 et intitulée « Tous concernés, tous mobilisés », afin de trouver des alternatives au départ de citoyens français en Belgique.

30. Enfin, le Gouvernement tient à souligner la mise en place d'un nouveau dispositif, introduit par la loi ELAN, qui permet de disposer d'un logement individuel et offre ainsi un mode de vie librement choisi et en inclusion dans la société, assorti d'un accompagnement social et médico-social garantissant l'autonomie de vie. Cette nouvelle modalité d'habitat s'est construite avec la participation des associations représentatives des personnes en situation de handicap et celles-ci continuent d'être associées à sa mise en œuvre dans le cadre d'un Observatoire de l'Habitat inclusif.

31. En conclusion, le Gouvernement soutient qu'il a mis en place de multiples mesures afin de permettre aux personnes en situation de handicap de choisir leur lieu de vie et conclut que le grief tiré de la violation des articles 14, 15 et 31 de la Charte est non fondé.

C. Sur le grief tiré de l'accès insuffisant aux services nécessaires à l'autonomie de vie incluse dans la société

32. En troisième lieu, EDF et Inclusion Europe font valoir que les personnes handicapées ne bénéficient pas d'un accès suffisant à la gamme de services spécifiques nécessaires à l'accompagnement de l'autonomie de vie incluse dans la société, et mettent en avant l'approche catégorielle du handicap par la France qui entraînerait des lacunes pour certaines catégories de personnes en situation de handicap. Les organisations réclamantes considèrent que la situation alléguée est contraire aux articles 11 (droit à la protection de la santé), 14 (droit au bénéfice des services sociaux), et 31 (droit au logement) de la Charte. Elles font également valoir que les personnes handicapées ne bénéficient pas d'un accès suffisant aux services et équipements destinés à la population générale et considère que cette situation est contraire aux articles 14 (droit au bénéfice des services sociaux) et 15 (droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté) de la Charte.

a. S'agissant des personnes polyhandicapées et des personnes en situation de handicap psychique

33. S'agissant des personnes polyhandicapées et des personnes en situation de handicap psychique, des mesures spécifiques sont inscrites dans les stratégies nationales adoptées et leur financement s'inscrit dans le cadre global de transformation de l'offre médico-sociale.

b. S'agissant de la scolarisation

34. EDF et Inclusion Europe estiment que les actions menées en matière d'accompagnement à la scolarisation sont insuffisantes, notamment s'agissant des enfants autistes.
35. Le Gouvernement tient à souligner qu'un plan de transformation a été lancé pour permettre à l'École de la République d'être pleinement inclusive. Ce plan de transformation du système éducatif et médico-social prévoit de multiplier et diversifier les modes de scolarisation avec :
- la création de 250 Unités locales d'inclusion scolaire (ULIS) supplémentaires en lycée durant le quinquennat : 40 ULIS lycée ont été créées en 2017-2018 et 38 l'ont été à la rentrée 2018 ;
 - le doublement d'ici 2020 du nombre d'unités d'enseignement externalisées au sein de l'école (UEE) : 53 UEE ont déjà été créées en 2017-2018 ;
 - la création de 180 Unités d'enseignement en maternelle autisme (UEMA) sur la durée de la stratégie autisme (2018-2022) ;
 - la création de 45 Unités d'enseignement élémentaire pour des élèves avec des troubles du spectre autistique (TSA) dans la continuité des UEMA (5 premières expérimentations ont été engagées à la rentrée 2018).
36. Par ailleurs, le Gouvernement tient à préciser que les effectifs d'élèves en situation de handicap scolarisés dans les écoles et les établissements publics et privés relevant du ministère de l'éducation nationale sont en hausse de 6,9% par rapport à la rentrée 2016 (environ 320 000 élèves scolarisés pour l'année scolaire 2017-2018).
37. Parmi ces élèves scolarisés en milieu ordinaire, 92 525 ont bénéficié d'un dispositif ULIS et environ 150 000 sont accompagnés par un personnel chargé de l'aide humaine. En outre, 47 500 élèves sont accompagnés par un Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), soit une progression de l'offre de 6 000 enfants depuis 2014.
38. Les ressources à disposition des enseignants seront également enrichies avec la création d'une plateforme numérique nationale de formation permettant d'accéder facilement aux adaptations scolaires, la mise en place d'enseignants ressources (création de 100 postes d'enseignants ressources supplémentaires à la rentrée 2018 et 100 autres dans le cadre de la stratégie autisme pour les rentrées 2019-2020), le renforcement du rôle des enseignants référents, la publication d'un répertoire des

bonnes pratiques d'accessibilité et d'adaptabilité des ressources numériques pour l'École (A2RNE), destinées aux auteurs et aux éditeurs ou encore la création d'une banque de ressources numériques pour l'École (BRNE) disponible gratuitement pour les enseignants et leurs élèves (avec des outils pédagogiques tels que Educare, Le cartable fantastique, Mon cartable connecté, etc.).

39. Le Gouvernement prévoit également d'améliorer le recrutement et l'organisation du dispositif d'accompagnement humain des élèves en situation de handicap avec 8 026 postes d'accompagnants créés à la rentrée 2017, 10 900 postes d'accompagnants d'élèves en situation de handicap à la rentrée 2018, 30 000 Parcours emploi compétence prévus au budget de la rentrée 2018 ainsi que l'expérimentation de « pôles inclusifs d'accompagnement localisés » permettant de positionner les accompagnants au sein de l'équipe pédagogique.
40. Ces mesures s'accompagnent d'un accroissement significatif de l'appui des services médico-sociaux aux établissements scolaires et de la transformation progressive des établissements médico-sociaux en plateformes de services et de ressources d'accompagnement des élèves en situation de handicap. Parmi les mesures mises en œuvre, l'externalisation des unités d'enseignement des établissements médico-sociaux vers le milieu scolaire ordinaire avec un objectif de doublement du nombre d'unité d'enseignement externalisée (UEE).
41. Enfin, la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement retient un plan d'action visant à favoriser l'inclusion scolaire des enfants en milieu ordinaire, de la maternelle au lycée jusqu'à l'enseignement supérieur. Ce plan prévoit le triplement du nombre d'unités d'enseignement maternel autisme (UEMa) afin de scolariser tous les enfants à 3 ans y compris ceux présentant des troubles plus sévères, la création d'unités d'enseignement en élémentaire, l'intervention en classe des équipes médico-sociales ou libérales, l'augmentation du nombre d'élèves atteint de troubles du spectre de l'autisme (TSA) scolarisés en Unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS), un plan de formation des enseignants, un enseignant ressource spécialisé sur l'autisme par département, des actions d'information et la sensibilisation à destination des professionnels intervenant dans le parcours scolaire de l'enfant (accompagnants, enseignants et enseignants spécialisés, médecins et psychologues scolaires, etc.). Pour l'année scolaire 2017/2018, 26 096 élèves atteints de troubles du spectre autistique sont scolarisés en milieu ordinaire, soit une augmentation de 62% depuis 2012.

c. S'agissant de l'accès à l'aide personnelle permettant de vivre en inclusion dans la société

42. EDF et Inclusion Europe invoquent également un accès insuffisant à l'aide personnelle permettant de vivre dans la société et de s'y insérer, et font notamment valoir le champ

restreint de la prestation de compensation du handicap, des pratiques restrictives d'évaluation des besoins ou encore des conditions trop strictes de prise en charge financière pour les aides humaines ou les aides techniques.

43. Le Gouvernement tient à souligner que les problématiques liées à la mise en œuvre de la prestation de compensation du handicap (PCH) sont bien identifiées, notamment grâce au rapport de l'Inspection générale des affaires sociales de 2016 relatif à l'amélioration de la PCH, et à plusieurs chantiers qui sont actuellement engagés sur cette thématique.
44. Le Comité interministériel du handicap du 25 octobre 2018 a ainsi retenu une mesure visant à engager la révision de la liste des produits et prestations remboursables (LPPR) par l'Assurance Maladie et à actualiser l'arrêté fixant les tarifs de la PCH concernant les aides techniques, en cohérence avec les évolutions de la LPPR et l'évolution des besoins.
45. Par ailleurs, deux chantiers vont être conduits dans le cadre de la Conférence nationale du handicap lancée le 3 décembre 2018, l'un sur la simplification et l'amélioration de la prestation de compensation du handicap afin de mieux prendre en compte les besoins des personnes, et le second sur l'articulation entre la PCH et l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) afin d'améliorer la compensation du handicap des enfants.
46. Enfin, il est prévu une remise des travaux conduits dans ces différents groupes de travail d'ici la fin du premier semestre 2019.

d. S'agissant de l'accès insuffisant aux services et équipements destinés à la population générale

47. Le Gouvernement est conscient qu'en matière d'accessibilité, la mise en œuvre de la loi de 2005 s'est en effet révélée plus difficile que prévue, aussi bien pour le cadre bâti qu'en matière de transports.
48. Prenant acte de l'impossibilité de respecter l'échéance d'une mise en accessibilité en 2015, l'ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014 a mis en place un nouveau dispositif d'échéanciers : l'agenda d'accessibilité programmée, nommé Ad'AP en ce qui concerne le cadre bâti, où il est obligatoire et engage le gestionnaire d'établissement à réaliser les travaux, et SD'AP (schéma directeur d'accessibilité-agenda d'accessibilité programmée) pour le domaine des transports où il est un outil d'application volontaire.
49. Le dispositif des Ad'AP a permis de relancer la dynamique impulsée par la loi de 2005 : plus de 660 000 établissements recevant du public (ERP) sont désormais entrés dans ce dispositif, alors que moins de 50 000 s'étaient mis en accessibilité entre 2005

et 2015.

50. Par ailleurs, l'une des mesures retenues lors du Comité interministériel du handicap du 25 octobre 2018 vise à réaliser un premier bilan des agendas d'accessibilité programmé d'ici la fin d'année 2018, ainsi qu'à mettre en place des ambassadeurs de l'accessibilité dans les communes et intercommunalités.

- *Transports*

51. S'agissant plus particulièrement de l'accessibilité des transports, le Comité interministériel du handicap du 25 octobre 2018 retient la réalisation d'un premier bilan des schémas d'accessibilité programmée dans les transports. Plus largement, le projet de loi d'orientation sur les mobilités qui sera prochainement examiné par le Parlement comportera plusieurs mesures issues de la consultation citoyenne des Assises nationale de la mobilité, comme la gratuité ou l'accès à mi-tarif pour l'accompagnant des personnes en situation de handicap dans les transports publics.

52. Le Gouvernement est donc pleinement investi dans la recherche de solutions permettant de rendre les transports plus accessibles aux personnes handicapées.

- *Habitat*

53. S'agissant de l'habitat, EDF et Inclusion Europe relèvent également que le projet de loi ELAN revenait sur l'exigence d'accessibilité des logements neufs en instaurant un seuil d'accessibilité des logements neufs de de 10%.

54. A cet égard, le Gouvernement tient à préciser que l'article L. 111-7-1 du code de la construction et de l'habitat, introduit par l'article 64 de la loi ELAN, dispose que les décrets précisent les conditions dans lesquelles, en fonction des caractéristiques des bâtiments d'habitation collectifs neufs, 20% de leurs logements et au moins un logement sont accessibles tandis que les autres sont évolutifs, ce qui permettra d'assurer une évolution des logements en fonction des besoins des occupants, tout au long de leur parcours de vie.

55. Par ailleurs, la loi ELAN abaisse l'obligation d'ascenseur pour les bâtiments d'habitation collectifs neufs à ceux qui comptent au moins trois étages au lieu de quatre étages antérieurement, ce qui contribue à augmenter le nombre de logements accessibles aux personnes handicapées et plus largement en perte d'autonomie.

56. Le Gouvernement tient donc à souligner les apports de la loi ELAN en matière d'accessibilité de l'habitat aux personnes en situation de handicap.

- *Logement social*

57. S'agissant plus particulièrement du logement social, les organisations réclamantes font également valoir l'absence d'accès suffisant au logement social tenant aux problèmes d'accessibilité, à un défaut d'adéquation entre l'offre adaptée disponible et la demande et enfin à l'absence de prise en compte de la priorité lors de l'examen d'une demande de logement social.

58. A cet égard, le Gouvernement tient à préciser qu'un répertoire du parc locatif social recensant les logements accessibles ou adaptés aux personnes à mobilité réduite est en cours de réalisation pour une diffusion au courant de l'année 2019.

- *Santé*

59. S'agissant plus particulièrement de la santé, les organisations réclamantes font valoir l'absence d'accès suffisant à la santé et un manque de prise en compte des besoins spécifiques dans l'accès aux soins pouvant parfois conduire à des soins psychiatriques inadaptés ou à des soins forcés.

60. A cet égard, le Gouvernement souligne que dans le cadre de la mise en œuvre de l'article 64 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018, il a commandé un rapport relatif à l'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de précarité. Les préconisations de ce rapport ont donné lieu à plusieurs mesures lors du CIH du 25 octobre 2018 :

- Fusionner les deux dispositifs existants en matière d'aide pour l'achat d'une complémentaire santé permettant aux personnes bénéficiant de l'allocation adulte handicapé (AAH) de bénéficier d'une couverture santé sans reste à charge ;
- Élargir aux personnes en situation de handicap l'accès aux plateformes d'intervention départementale pour l'accès aux soins et à la santé ;
- Améliorer le financement des aides techniques ;
- Organiser le dépistage bucco-dentaire M'T Dents en établissements médico-sociaux accueillant des enfants et adolescents.

61. Par ailleurs, le Gouvernement précise que la Stratégie de transformation du système de santé – « Ma Santé 2022 » - qui vient d'être engagée comporte un objectif d'amélioration de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap qui sera décliné au sein des nouveaux PRS.

62. S'agissant de la Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement, plusieurs mesures dans le domaine de l'accès aux soins sont prévues, incluant la diffusion de bonnes pratiques professionnelles portant sur l'accueil et l'organisation des soins pour les personnes en situation de handicap, la sensibilisation des professionnels de santé en ligne directe et une évolution de la tarification des consultations médicales pour mieux prendre en compte leur complexité et leur durée pour ce type de public.
63. La Haute Autorité de Santé a également diffusé un guide sur l'accueil, l'accompagnement et l'organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap.
64. S'agissant plus particulièrement des mesures de contrainte, il résulte de l'article L. 3211-2-1 du code de la santé publique définissant les modalités de prise en charge des patients au titre des soins psychiatriques sans consentement que ceux-ci peuvent bénéficier soit d'une hospitalisation complète soit d'un programme de soins. Cette prise en charge ne peut être établie ou modifiée qu'après avoir recueilli l'avis du patient. Le programme de soins peut prendre la forme de soins ambulatoires, de soins à domicile, d'une hospitalisation à temps partiel, ou des séjours de courtes durées à temps complet dans un établissement psychiatrique. Cet article pose le principe qu'aucun patient pris en charge dans le cadre d'un programme de soins ne peut faire l'objet d'une mesure de contrainte. Enfin, une stratégie ministérielle de réduction du recours aux soins sans consentement a été élaborée dans le cadre du comité de pilotage de la psychiatrie.
65. En conclusion, le Gouvernement estime que le grief tiré de la violation des articles 11, 14, 15 et 31 de la Charte est non fondé.

D. Sur le grief tiré de l'absence de mise en œuvre concrète des droits des personnes handicapées

66. Dans leur réclamation, EDF et Inclusion Europe estiment que la politique du handicap en France s'est axée depuis 1975 sur la reconnaissance de droits et non sur leur mise en œuvre concrète, mentionnant à titre d'illustration la non publication du décret relatif aux fonds départementaux de compensation du handicap. Selon les organisations réclamantes, cela constitue une violation des articles 11§1, 14§1, 15§3, et 31§1 et §3 de la Charte lus seuls et/ou en combinaison avec l'article E de la Charte, et de l'article 30 de la Charte.
67. Le Gouvernement rappelle que la loi du 11 février 2005 a créé dans chaque département un fonds de compensation du handicap afin de permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais restant à leur charge après l'intervention de la prestation de compensation du handicap (PCH). Selon cette disposition, le reste à

charge du bénéficiaire ne peut excéder 10% de ses ressources personnelles nettes d'impôts dans des conditions définies par décret (alinéa 2 de l'article L.146-5 du CASF) et dans la limite « des tarifs et montants » de la PCH. Ce fonds est abondé de manière volontaire (alinéa 3 de l'article L.146-5 du CASF). Les contributeurs principaux actuels sont l'Etat (30%), l'Assurance maladie (30%), les départements (20%) et les régions (10%).

68. L'application de cette disposition se heurte à une contradiction entre l'obligation de financement (alinéa 2 de l'article L.146-5 du CASF) et le caractère volontaire de l'abondement du fonds (alinéa 3 de ce même article), ce qui explique que le décret d'application n'ait pas été pris à ce jour.
69. Toutefois, une proposition de loi présentée par le député Philippe Berta (PPL n°559 relative à l'amélioration de la prestation de compensation du handicap) est en cours d'examen par le Parlement.
70. Cette proposition de loi prévoit une expérimentation dans des départements volontaires afin d'évaluer la faisabilité d'un dispositif garantissant un niveau de reste à charge maximum pour les bénéficiaires de la PCH.
71. Le Gouvernement tient donc à souligner que des mesures concrètes sont prises afin d'assurer l'effectivité des droits des personnes en situation de handicap et que le grief tiré de la violation des articles 11§1, 14§1, 15§3, et 31§1 et §3 de la Charte lus seuls et/ou en combinaison avec l'article E de la Charte, et de l'article 30 de la Charte est non fondé.

E. Sur le grief tiré de l'impact sur les familles des personnes handicapées de l'impossibilité pour les personnes handicapées de vivre en autonomie et en inclusion

72. Les organisations réclamantes font valoir dans leur réclamation qu'en l'absence d'accès effectif des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société, les familles sont contraintes d'assurer tout ou partie de l'accompagnement de leur proche handicapé et sont affectées par cette situation sur le plan professionnel. Les organisations réclamantes considèrent que la situation alléguée est contraire aux articles 16 (droit de la famille à une protection sociale, juridique et économique), 27 (droit des travailleurs ayant des responsabilités familiales à l'égalité des chances et de traitement) et E (interdiction de la discrimination) de la Charte.
73. Le Gouvernement est conscient que la reconnaissance et le soutien des aidants sont des enjeux sociaux et sociétaux croissants au regard du vieillissement de la population et de son plus fort degré de dépendance. La France compte ainsi entre 8 et 11 millions d'aidants de personnes âgées, en situation de handicap ou malades.

74. Le Gouvernement a donc engagé ces dernières années plusieurs actions à destination des proches aidants :
- Les plans nationaux de santé publique relatifs à la prévention de la perte d'autonomie, aux soins palliatifs et à la fin de vie, au cancer, aux maladies neurodégénératives, aux maladies rares, etc., comportent des mesures destinées aux aidants ;
 - La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) inclut des dispositions à destination des aidants telles que la définition du proche aidant, un module « répit » et relais en cas d'hospitalisation, un congé du proche aidant, une conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et un élargissement des compétences des acteurs institutionnels ;
 - La stratégie nationale de soutien des aidants de personnes handicapées adoptée lors du Comité interministériel du handicap (CIH) de décembre 2016 et les travaux menés dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous » abordent également la question des aidants.
75. Le Gouvernement rappelle qu'une mission a été confiée à Dominique Gillot, présidente du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH), relative aux pistes d'amélioration permettant de faciliter l'embauche et le maintien en emploi des personnes en situation de handicap ainsi que leurs aidants.
76. Par ailleurs, plusieurs initiatives parlementaires sont également intervenues pour accompagner et soutenir les aidants.
77. Ainsi, faisant suite à l'adoption de la proposition de loi du député Paul Christophe, un décret du 9 octobre 2018 précise les modalités d'application aux agents publics civils du dispositif de don de jours de repos non pris au bénéfice des proches aidants de personnes en perte d'autonomie ou présentant un handicap. Par ailleurs, l'article 53 de la loi n° 2018-727 du 10 août 2018 pour un Etat au service d'une société de confiance prévoit l'expérimentation de dérogations au droit du travail dans le cadre de la mise en œuvre de prestations de suppléance de l'aidant à domicile ou de séjours de répit pour les aidants.
78. Le Gouvernement souligne qu'il a fait le choix d'une approche structurée et globale de la situation de l'aidant, qui englobe des situations extrêmement variées.
79. Une concertation nationale « Grand âge et autonomie » a ainsi été lancée le 1er octobre dernier et comporte 10 ateliers thématiques, dont l'un porte spécifiquement sur les « aidants, la famille et le bénévolat ». Cette concertation doit conduire à la préparation d'un projet de loi d'ici la fin de l'année 2019.

80. Au regard de l'ensemble des éléments qui précèdent, le Gouvernement estime que le droit applicable aux personnes en situation de handicap et aux aidants de ces personnes est conforme aux articles 11§1, 14§1, 15§3, 16, 27§1 et 31 §1 et §3 de la Charte lus seuls et/ou en combinaison avec l'article E de la Charte, et l'article 30 de la Charte.

IV. REMBOURSMEENT DES FRAIS DE PROCEDURE DU FORUM EUROPEEN DES PERSONNES HANDICAPEES ET PAR INCLUSION EUROPE

81. EDF et Inclusion Europe demandent au Comité d'inviter le Comité des ministres à recommander à la France de verser la somme de 5 000 euro à chacune d'entre-elles au titre des frais de procédure engagés pour la présente réclamation collective.

82. Toutefois, le Gouvernement rappelle qu'aucun fondement textuel ne prévoit une telle possibilité de remboursement des frais de procédure : ni le Protocole additionnel à la Charte sociale européenne prévoyant un système de réclamations collectives du 9 novembre 1995, ni le rapport explicatif dudit Protocole, ni le règlement intérieur du Comité européen des droits sociaux.

83. A cet égard, le Gouvernement relève que, dans le cadre de sa résolution CM/ResChS(2016)4 adoptée le 5 octobre 2016 concernant la réclamation collective n° 100/2013 - Centre européen des droits des Roms c. Irlande, le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe a affirmé que « la question de la compensation des frais n'est pas prévue dans le Protocole additionnel à la Charte sociale européenne prévoyant un système de réclamations collectives et sur cette base n'accepte donc pas l'invitation du CEDS sur ce point [i. e. : à recommander à l'Irlande de verser cette somme à l'organisation auteur de la réclamation]. »

84. Par conséquent, le Gouvernement invite le Comité à rejeter la demande formulée par EDF et Inclusion Europe tendant au remboursement de la somme de 5 000 euro au titre des frais qu'ils auraient engagés./.