



European
Social
Charter

Charte
sociale
européenne

COUNCIL OF EUROPE



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

8 avril 2019

Pièce n° 3

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

**REPLIQUE DE L'EDF ET *INCLUSION EUROPE* AU MEMOIRE
DU GOUVERNEMENT SUR LE BIEN-FONDE**

Enregistrée au secrétariat le 20 mars 2019

Forum européen des personnes handicapées
Square de Meeus 35
B-1000 Bruxelles

Et

Inclusion Europe
Rue d'Arlon 55
B-1040 Bruxelles

A l'attention du Secrétaire exécutif
du Comité européen des Droits sociaux
agissant au nom
du Secrétaire Général du Conseil de l'Europe.

Service de la Charte sociale européenne
et du Code européen de sécurité sociale
Direction générale Droits de l'homme et Etat de droit
Conseil de l'Europe
F – 67075 Strasbourg Cedex

social.charter@coe.int

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

**Réplique des organisations réclamantes
au mémoire du Gouvernement
introduit le 15 janvier 2019**

Sommaire

1. Introduction.....	3
2. Réponse sur le bien-fondé des griefs.....	3
2.1. <i>Concernant l'absence d'accès à une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France</i>.....	4
2.1.1. Concernant l'absence de politique globale et coordonnée en faveur d'une vie autonome incluse dans la société.....	4
2.1.2. Concernant l'absence de possibilité pour les personnes handicapées de choisir leur lieu de vie.....	15
2.1.3. Concernant l'absence d'accès suffisant à la gamme de services spécifiques nécessaires à l'accompagnement de l'autonomie de vie incluse dans la société.....	18
a) l'absence d'accès suffisant aux services de proximité spécifiques.....	18
b) l'absence d'accès suffisant à l'aide personnelle.....	19
2.1.4. L'absence d'accès suffisant aux services et équipements destinés à la population générale.....	21
a) l'absence d'accès suffisant aux services et équipements.....	21
b) l'absence d'accès suffisant au logement.....	24
c) l'absence d'accès suffisant à la santé.....	24
2.2. <i>Concernant l'impact sur les familles de l'absence de réalité d'une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France</i>.....	27
3. Remboursement des frais de procédure.....	29
4. Conclusions et signatures.....	29

5. Liste des annexes.....
31

1. Introduction

Le 14 mai 2018, le Forum européen des personnes handicapées et Inclusion Europe ont introduit une réclamation collective contre la France au motif que l'absence d'accès effectif des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société et ses conséquences pour les familles constituent une violation des articles 15§3, 30, 14§1, 31§1 et §3, 11§1, 16, 27§1 et E de la Charte sociale européenne révisée.

Par une décision du 16 octobre 2018, le Comité européen des droits sociaux a déclaré recevable cette réclamation collective.

Le mémoire en réponse du Gouvernement a été enregistré au Secrétariat de la Charte sociale européenne le 15 janvier 2019.

Par la présente réplique à ce mémoire, les organisations réclamantes démontrent en quoi les mesures invoquées par le Gouvernement dans son mémoire ne suffisent pas à garantir le respect des dispositions précitées de la Charte sociale européenne (2). Elles précisent également leur demande concernant le remboursement des frais de procédure (3).

Pour les besoins de la présente réplique, des compléments au droit interne et international applicable exposé dans la réclamation collective et dans le mémoire du Gouvernement, sont apportés en annexe 3.

2. Réponse concernant le bien-fondé des griefs

Dans son mémoire, le Gouvernement affirme que la France respecte les différentes dispositions de la Charte sociale européenne (ci-après « la Charte ») dont la violation est invoquée.

Les organisations réclamantes tiennent tout d'abord à rappeler qu'en ratifiant la Charte, mais aussi la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (ci-après « CDPH »), la France s'est engagée à respecter les droits sociaux des personnes handicapées sur son territoire. Elles rappellent aussi que cet engagement est l'engagement premier de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées¹.

Elles rappellent également que l'objet et le but de la Charte, qui est un instrument de protection des droits de l'homme, consistent à protéger des droits non pas théoriques mais effectifs² et l'obligation incombe aux Etats parties de prendre non seulement des initiatives

¹ Article L.114-1 du Code de l'action sociale et des familles : « Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté » (voir annexe 3 de la réclamation collective Droit interne et international applicable)

² Comité européen des droits sociaux, Commission internationale des juristes (CIJ) c. Portugal, réclamation collective n°1/1998, [décision sur le bien-fondé du 9 septembre 1999](#), §32

juridiques mais encore des initiatives concrètes de manière à assurer le plein exercice des droits reconnus par la Charte³.

Les organisations réclamantes soulignent aussi que la Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées vient de rendre son rapport final sur les droits des personnes handicapées en France⁴. Ce rapport met en lumière les progrès importants qui sont à réaliser par la France pour respecter les droits des personnes handicapées et les organisations réclamantes s’y réfèrent à plusieurs reprises dans la présente réplique.

Elles soulignent enfin que l’examen de l’application de la CPDH en France par le Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies va débiter en septembre 2019 et se poursuivre en 2020. Les organisations réclamantes sollicitent donc par avance auprès du Comité européen des droits sociaux la possibilité de soumettre des observations sur la base des différents rapports qui seront remis au Comité des droits des personnes handicapées dans ce cadre.

Les organisations réclamantes maintiennent qu’en France les personnes handicapées n’ont pas accès à une vie autonome et incluse dans la société (2.1.), et que cette absence de réalité d’une vie autonome et incluse dans la société pour les personnes handicapées en France a un impact sur les droits des familles des personnes handicapées (2.2).

2.1. Concernant l’absence d’accès à une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France

Les différentes mesures détaillées par le Gouvernement dans son mémoire ne sont pas constitutives d’une politique globale et coordonnée en faveur d’une vie autonome incluse dans la société (2.1.1) et ne sont pas suffisantes pour permettre aux personnes handicapées de choisir leur lieu de vie (2.1.2), d’accéder à la gamme de services spécifiques nécessaires à l’accompagnement de l’autonomie de vie incluse dans la société (2.1.3), et d’accéder aux services et équipements destinés à la population générale (2.1.4)

2.1.1. Concernant l’absence de politique globale et coordonnée en faveur d’une vie autonome incluse dans la société

Les organisations réclamantes rappellent que la France est tenue, en vertu de l’article 30 de la Charte interprétée à la lumière de la CDPH, d’adopter une approche globale et

³ Voir sur ce point :

- Comité européen des droits sociaux, Autisme Europe c. France, réclamation collective n° 13/2002, [décision sur le bien-fondé du 4 novembre 2003](#), § 53
- Comité européen des droits sociaux, Mouvement ATD Quart Monde c. France, réclamation collective n°33/2006, [décision sur le bien-fondé du 5 décembre 2007](#), § 61

⁴ Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §8

coordonnée pour promouvoir l'accès effectif à une vie autonome et incluse dans la société des personnes handicapées :

- en adoptant une stratégie cohérente s'appuyant sur une collecte de données et d'informations statistiques fiables ;
- en œuvrant pour la sensibilisation et la mise en accessibilité de la société au handicap ;
- en luttant contre les discriminations et en prenant en compte la situation des femmes et des enfants handicapés ;
- en mettant en œuvre une stratégie aux fins d'offrir à l'ensemble des personnes handicapées des réponses de proximité leur permettant de mener une vie autonome incluse dans la société, grâce au soutien dans tous les domaines de la vie de services spécialisés, d'aide personnelle et de services destinés à la population générale, y compris la désinstitutionalisation des services existants.

Concernant l'adoption d'une stratégie cohérente, le Comité européen des droits sociaux, a déjà précisé qu'elle « *doit consister en un cadre analytique, en un ensemble de priorités et de mesures qui tiennent compte de la nature et la profondeur des problèmes en vue de prévenir et de supprimer les obstacles entravant l'accès aux droits sociaux fondamentaux, approche qui ne peut pas être mise en place sans la collecte d'informations statistiques* »⁵.

Or ni la Feuille de route relative au handicap⁶, ni les annonces issues des réunions du Comité Interministériel du Handicap (CIH) des 20 septembre 2017⁷ et 25 octobre 2018⁸, invoquées par le Gouvernement dans son mémoire, ne constituent une stratégie nationale s'appuyant sur un cadre analytique et un plan d'action cohérent, établi sur la base d'une évaluation approfondie des obstacles et des besoins⁹. Il s'agit avant tout de grands objectifs politiques et d'une juxtaposition de mesures, ne reposant sur aucun diagnostic, dépourvus tant de méthodologie et de moyens pour leur mise en œuvre que de mécanismes de suivi et d'évaluation. Il en est de même des annonces des réunions du CIH et des conférences nationales du handicap précédentes¹⁰. Le rattachement du Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées au Premier ministre et l'existence du CIH ne sont pas suffisants pour caractériser l'existence d'une stratégie nationale.

Concernant la nécessité de s'appuyer sur une collecte de données et d'informations statistiques fiables, les organisations réclamantes renvoient à la réclamation collective qui détaille le manque de données statistiques fiables concernant la situation des personnes

⁵ Comité européen des droits sociaux, Fédération internationale des Ligues des droits de l'homme (FIDH) c. Belgique, réclamation collective n° 75/2011, [décision sur le bien-fondé du 18 mars 2013](#), §194

⁶ Premier Ministre, [Feuille de route fixée à Madame Sophie Cluzel, Secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées](#), 2017

⁷ Gouvernement français, [Dossier de presse du Comité interministériel du handicap du 20 septembre 2017](#)

⁸ Gouvernement français, [Dossier de presse du Comité interministériel du handicap du 25 octobre 2018](#)

⁹ Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §21 « *la feuille de route devrait aller de pair avec une politique nationale de grande envergure en matière de handicap, des objectifs d'étape assortis de délais et des plans de mise en œuvre efficaces aux niveaux départemental et territorial, et les mesures fiscales et budgétaires nécessaires devraient être prises.* » et §78e) « *[la France doit] revoir la feuille de route sur le handicap adoptée par le Comité interministériel du handicap en 2017, l'objectif étant d'en faire une politique nationale exhaustive en matière de handicap qui prévoit des objectifs d'étape assortis de délais et des plans de mise en œuvre efficaces aux niveaux départemental et territorial* »

¹⁰ Gouvernement français, site internet « [Comité Interministériel du Handicap \(CIH\)](#) »

handicapées en France¹¹. Elles ajoutent qu'aucune des recommandations contenues dans la Décision n°2017-257¹² du Défenseur des droits concernant l'amélioration de la connaissance statistique de la situation et des besoins des personnes handicapées n'a été mise en œuvre, à l'exception du chantier toujours en cours du système d'information commun des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH).

Aucune action d'envergure n'a été menée ni n'est prévue en matière de sensibilisation de la société française au sujet du handicap¹³. La transformation de la société est l'un des maillons faibles de la stratégie de désinstitutionalisation menée par le gouvernement, comme cela sera expliqué plus loin. La société reste notamment largement inaccessible, comme démontré dans la réclamation collective et au point 2.1.4.

En 2018, les discriminations liées au handicap étaient, pour la deuxième année consécutive, le premier motif des réclamations adressées au Défenseur des Droits¹⁴, sans qu'aucune action d'envergure n'ait été menée depuis pour lutter contre ces discriminations¹⁵. La situation des femmes handicapées¹⁶ et celle des enfants handicapés¹⁷ sont toujours insuffisamment prises en compte¹⁸.

¹¹ Voir aussi sur ce point :

- Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §8 et 77a). Dans ce dernier point elle recommande à la France de « *veiller à ce que soient recueillies des données relatives à la situation des personnes handicapées, ventilées, au minimum, par sexe et par âge, lesquelles serviront de base aux politiques publiques, et d'inclure des questions sur le handicap dans les prochains recensements de la population et l'ensemble des enquêtes nationales* »
- Conseil français des personnes handicapées pour les questions européennes (CFHE) / Comité d'Entente des Associations Représentatives de Personnes Handicapées et de Parents d'Enfants Handicapés, [Etat des lieux préparatoire à la rédaction du rapport alternatif de la société civile, dans le cadre du suivi du rapport initial du gouvernement sur l'application de la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées](#), 2018, p.107 et suivantes

¹² Défenseur des droits, [Décision n°2017-257](#), 2017, recommandations p.3 et 4

¹³ Voir sur ce point :

- Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §52 et 77b). Dans ce dernier point elle recommande à la France « *d'organiser des campagnes de sensibilisation aux droits des personnes handicapées pour encourager les médias et la population dans son ensemble à combattre la stigmatisation et les préjugés dont ces personnes sont victimes et pour promouvoir une image positive du handicap en France* »
- Conseil français des personnes handicapées pour les questions européennes (CFHE) / Comité d'Entente des Associations Représentatives de Personnes Handicapées et de Parents d'Enfants Handicapés, [Etat des lieux préparatoire à la rédaction du rapport alternatif de la société civile, dans le cadre du suivi du rapport initial du gouvernement sur l'application de la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées](#), 2018, p.31 et suivantes
- A titre d'exemple, le CIH du 25 octobre 2018 a seulement donné lieu à l'annonce de l'élaboration d'une Charte Média et Handicap pour soutenir la visibilité des personnes en situation de handicap dans les médias. Voir sur ce point : Gouvernement français, [Dossier de presse du Comité interministériel du handicap du 25 octobre 2018](#), p.35

¹⁴ Défenseur des Droits, Dossier de presse du 11 mars 2019 [Rapport annuel d'activités 2018](#), p.18

¹⁵ Voir sur ce point :

- Conseil français des personnes handicapées pour les questions européennes (CFHE) / Comité d'Entente des Associations Représentatives de Personnes Handicapées et de Parents d'Enfants Handicapés, [Etat des lieux préparatoire à la rédaction du rapport alternatif de la société civile, dans le cadre du suivi du rapport initial du gouvernement sur l'application de la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées](#), 2018, p.19 et suivantes
- Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §18 sur l'absence dans le droit français d'une obligation d'aménagement raisonnable (sauf en matière d'emploi)

¹⁶ Voir sur ce point :

- Conseil français des personnes handicapées pour les questions européennes (CFHE) / Comité d'Entente des Associations Représentatives de Personnes Handicapées et de Parents d'Enfants Handicapés, [Etat des lieux préparatoire à la rédaction du rapport alternatif de la société civile, dans le cadre du suivi du rapport initial du](#)

Concernant l'absence de stratégie aux fins d'offrir à l'ensemble des personnes handicapées des réponses de proximité leur permettant de mener une vie autonome et incluse dans la société, le Gouvernement énumère un certain nombre de mesures des §14 à 23 comme étant constitutives d'une telle stratégie.

En mai 2018, l'Agence des Droits Fondamentaux de l'Union européenne a publié des recommandations sur la transition des institutions vers la vie incluse dans la société¹⁹. Ces recommandations indiquent comment les Etats devraient mener une telle transition :

- **adoption de stratégies de désinstitutionalisation**, s'appuyant sur des données et une cartographie complète de la situation et suffisamment larges pour couvrir les différents secteurs concernés par cette transition : les services d'accompagnement pour les personnes handicapées mais aussi la santé, l'emploi et le logement. Les Etats doivent activement impliquer les personnes handicapées et leurs organisations représentatives dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de cette stratégie. Ces stratégies doivent contenir des objectifs précis avec des échéances claires. Des organes indépendants doivent régulièrement examiner la mise en œuvre de ces stratégies. Le développement d'indicateurs et la collecte de données doivent permettre de suivre de façon transparente et publique les progrès durant la mise en œuvre de la stratégie. Les Etats doivent développer des mécanismes pour assurer une coordination effective entre les différents échelons territoriaux et entre les différents secteurs concernés ;
- **financement suffisant des services de proximité**, y compris via des dispositifs de financement individuel, tout en maintenant les services à caractère institutionnel

[gouvernement sur l'application de la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées](#), 2018, p.23 et suivantes

- Défenseur des droits, [Décision n°2017-257](#), 2017, recommandations p.3
- Défenseur des Droits, [Vidéo de l'allocution de Jacques Toubon , devant la Délégation aux droits des femmes du Sénat lors de la table-ronde du jeudi 6 décembre 2018 sur la violence faite aux femmes handicapées](#)
- Les mesures annoncées lors du Comité interministériel du 25 octobre 2018 sont parcellaires et ne constituent aucunement une prise en compte systématique de la situation des femmes handicapées dans la politique du handicap. Voir sur ce point : Gouvernement français, [Dossier de presse du Comité interministériel du handicap du 25 octobre 2018](#), p.31

¹⁷ Voir sur ce point :

- Conseil français des personnes handicapées pour les questions européennes (CFHE) / Comité d'Entente des Associations Représentatives de Personnes Handicapées et de Parents d'Enfants Handicapés, [Etat des lieux préparatoire à la rédaction du rapport alternatif de la société civile, dans le cadre du suivi du rapport initial du gouvernement sur l'application de la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées](#), 2018, p.27 et suivantes
- Défenseur des Droits, [Droits de l'enfant en 2017 – Au miroir de la Convention internationale des droits de l'enfant](#), 2017. Voir notamment p.6, 77 et suivantes, et 114
- Défenseur des Droits, [Rapport annuel 2018 consacré aux Droits de l'enfant – De la naissance à 6 ans : au commencement des droits](#), 2018. Voir notamment les recommandations 11 et 12 p. 77
- Défenseur des Droits, Dossier de presse du 11 mars 2019 [Rapport annuel d'activités 2018](#), p.16 : « En matière de droits de l'enfant, une hausse des réclamations visant la situation des enfants malades et handicapés est constatée (18,4% contre 16,4% l'an passé) »

¹⁸ Voir aussi sur ce point : Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §33 : « De plus, les femmes et les filles handicapées sont souvent laissées pour compte et oubliées par les politiques publiques qui, souvent, ne prévoient rien concernant la question du handicap et du genre. De même, les enfants et les jeunes handicapés ne sont pas suffisamment associés aux consultations avec les organisations de personnes handicapées. En outre, l'approche transversale du handicap est absente des politiques relatives à l'égalité des sexes ou aux jeunes. Le Gouvernement français devrait prendre des mesures pour promouvoir la participation effective des femmes et enfants handicapés à la prise de toutes les décisions qui les concernent. »

¹⁹ Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA), [From institutions to community living: key findings and FRA opinions – Summary](#), 2018

fournissant un accompagnement essentiel tant que les services de proximité ne sont pas disponibles. Les services de proximité doivent être pérennes financièrement. Des mécanismes doivent assurer la coordination effective entre les autorités budgétaires des différents échelons territoriaux impliqués dans le financement des services pour les personnes handicapées ;

- **offre de services de proximité** disponible pour toutes les personnes handicapées, quel que soit le type et le degré de handicap, et permettant un choix réel du lieu de vie. La situation des personnes handicapées exposées au risque de pauvreté doit être prise en compte. L'accompagnement proposé doit être adéquat, de bonne qualité, personnalisé, librement choisi et disponible pour toutes les personnes handicapées, quel que soit leur handicap et quel que soit le lieu de vie. Les Etats doivent notamment développer les services d'aide personnelle ;
- actions concernant **l'interdiction des discriminations**, y compris la reconnaissance de refus d'aménagement raisonnable comme étant une forme de discrimination, et concernant **l'accessibilité universelle**.

Les orientations, préconisations et propositions du Conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie rejoignent très largement ces recommandations dans son Chapitre prospectif 2018 : "Pour une société inclusive, ouverte à tous"²⁰.

Pour autant, si le Gouvernement a bien adopté une stratégie de transformation de l'offre d'accompagnement des personnes en situation de handicap, à travers en particulier la « Feuille de route « Ambition transformation » 2019-2022 »²¹, les organisations réclamantes notent que :

- cette stratégie se concentre sur l'offre de services d'accompagnement dits médico-sociaux. Ce n'est pas une stratégie globale qui prendrait aussi en compte les autres types de services spécialisés (par exemple les services d'aide personnelle, comme les services d'aide à domicile, ou encore les services mandataires à la protection des majeurs) et les services destinés à la population générale. En conséquence la stratégie est insuffisante dans ses différents points pour opérer la transformation de la société requise pour la vie autonome incluse dans la société. Une méthodologie pour organiser la transition fait aussi défaut.
- la démarche « Territoire 100% inclusif », invoquée par le gouvernement au §21, et constitutive de l'axe 5 de la Feuille de route, ne constitue qu'une réponse partielle à l'exigence de stratégie globale (démarche sur la base du volontariat menée dans seulement 29 départements sur 105²², non dotée de moyens financiers). En outre, le déploiement de cette démarche ne faisant que débuter, les organisations réclamantes sollicitent donc par avance auprès du Comité européen des droits sociaux la possibilité de soumettre des observations au sujet de cette démarche en fonction des évolutions ;
- la stratégie de transformation de l'offre ne s'appuie pas sur des données et une cartographie complète de la situation. A titre d'exemple, les indicateurs mentionnés

²⁰ Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Démarche prospective du Conseil de la CNSA – Chapitre 1 : Pour une société inclusive, ouverte à tous](#), 2018, p.71 et suivantes

²¹ Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, [Feuille de route « Ambition transformation » 2019-2022](#), 2019

²² Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées et autres, [Transformation de l'offre d'accompagnement des personnes en situation de handicap – Comité de pilotage national du 29 janvier 2019](#), diapositive 15

aux §18 et 19 du mémoire du Gouvernement ont été fixés pour l'ensemble du territoire national pour être déclinés tels quels dans chaque région sans reposer sur aucun diagnostic de la situation, ni national, ni régional. Autre exemple, les feuilles de routes des territoires 100% inclusifs déjà opérationnels (Territoire de Belfort et Manche) ont été élaborées sans diagnostic préalable des attentes et besoins des personnes handicapées et leurs familles ;

- la stratégie est conduite sans l'implication active des personnes handicapées et leurs organisations représentatives dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de cette stratégie. La Feuille de route mentionne ainsi un simple « partage des enjeux et objectifs » avec les associations représentatives²³. A titre d'exemple, tant les indicateurs mentionnés aux §18 et 19 du mémoire du Gouvernement que les feuilles de routes des territoires 100% inclusifs déjà opérationnels ont été élaborées sans aucune concertation préalable avec les organisations de personnes handicapées ;
- la stratégie s'arrête en 2022, avec donc des objectifs partiels. Si l'on peut concevoir la difficulté du gouvernement à se projeter au-delà des prochaines élections présidentielles et législatives, une stratégie de désinstitutionnalisation efficace et complète doit couvrir toute la durée du processus et ne doit pas se limiter à un temps politique ;
- la stratégie n'inclut pas de volet financier correspondant aux conditions de réussite identifiées par différents organes des Nations Unies et l'Agence pour les droits fondamentaux de l'Union européenne²⁴.

Ainsi sur les 180 millions d'euro évoqués par le Gouvernement au §14, seuls 81 millions sur 5 ans²⁵, soit 16,2 millions d'euros par an, sont consacrés à l'investissement dans la transformation de l'offre, alors que les recettes prévisionnelles de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, destinées à financer l'aide à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, s'élèvent en 2019 à 26,5 milliards d'euros²⁶, et alors que l'utilisation à d'autres fins de crédits normalement dédiés au financement de l'accompagnement aux personnes âgées et aux personnes handicapées se poursuit²⁷.

De plus, comme décrit dans la réclamation collective, la situation de départ est celle d'une pénurie de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées, situation nullement résolue comme démontré aux points 2.1.2 et 2.1.3 ci-après. Or cette situation n'est pas prise en compte dans la stratégie de transformation de l'offre. Il n'y a aucun objectif d'assurer un financement suffisant et pérenne des services de proximité pour tous, y compris de l'aide personnelle. Plutôt que d'intégrer un objectif quantitatif dans l'approche inclusive, l'approche inclusive a remplacé

²³ Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, [Feuille de route « Ambition transformation » 2019-2022](#), 2019, objectif n°1, action n°5

²⁴ Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA), [From institutions to community living - Part II: funding and budgeting](#), 2017, p.9: les conditions de réussite identifiées sont une allocation suffisante de ressources pour réduire l'investissement dans les institutions et pour assurer un financement suffisant pour le développement des services de proximité, avec durant le temps nécessaire pendant la phase de transition un financement majoré pour financer à la fois les institutions et les services de proximité afin que l'ensemble des personnes handicapées puissent bien bénéficier des services essentiels dont elles ont besoin ; un investissement adéquat dans l'aide personnelle ; et un financement suffisant du soutien aux familles d'enfants handicapés

²⁵ Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Dossier de presse Conseil du 20 avril 2017](#), p.10 : 80 millions sont dédiés à la transformation de l'offre et 1,02 millions à l'habitat inclusif

²⁶ Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, site internet « [Le budget 2019](#) »

²⁷ GR 31, Communiqué de presse du 18 janvier 2019, [Les fédérations et associations du secteur social et médico-social appellent au dégel des 152 millions de crédits en 2018 dédiés aux personnes âgées ou en situation de handicap](#), 2019

l'objectif de développer suffisamment l'offre sur un plan quantitatif²⁸. Ainsi la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement s'est éloignée de l'approche quantitative des plans autismes précédents pour s'axer sur la mise en place d'une offre inclusive sans objectif de développement d'une offre suffisante²⁹. Autre illustration, le Gouvernement mentionne au §18 de son mémoire l'indicateur de réduction de 20% par an du nombre d'adultes maintenus en établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour enfants au titre de l'amendement « Creton » (maintien qui est une des situations dénoncées dans la réclamation collective) : cet indicateur ne s'accompagne pas de l'allocation de moyens correspondant pour développer des réponses de proximité et inclusives pour ces jeunes adultes pour lesquels des réponses font justement défaut³⁰. En matière d'aide personnelle, la prestation de compensation du handicap (PCH) demeure insuffisante³¹ et le ministère a d'ores et déjà indiqué lors des réunions du chantier PCH mentionné au §45 du mémoire du Gouvernement que les évolutions se feraient « à moyens constants » alors même qu'il est question d'un élargissement du périmètre.

- La stratégie n'a pas pour objectif le développement d'une offre de services de proximité (y compris les services d'aide personnelle) disponible pour toutes les personnes handicapées, quel que soit le type et le degré d'incapacité. Par exemple les mesures envisagées pour l'offre de service pour les personnes polyhandicapées concernent principalement les services à domicile, d'accueil de jour et de répit en cas de maintien au domicile familial d'une part, et l'accueil en établissement d'autre part. Elles n'incluent pas des dispositifs permettant d'accompagner ces personnes dans des logements plus autonomes avec l'appui de

²⁸ Sénat, [Rapport d'information sur le financement de l'accompagnement médico-social des personnes handicapées](#), 2018, p.24 et suivantes. Voir notamment p.25 : « Il semble que le passage, certes nécessaire, du paradigme quantitatif au paradigme qualitatif se fasse d'une manière trop brusque pour en assurer la réussite et entretienne l'idée erronée que le parc existant serait arrivé à son niveau optimal et qu'il ne serait désormais plus question que d'en adapter les contours à périmètre constant »

²⁹ Voir sur ce point :

- Sénat, [Rapport d'information sur le financement de l'accompagnement médico-social des personnes handicapées](#), 2018, p.26
- Assemblée Nationale, [Rapport d'information du Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques sur l'évaluation de la prise en charge de l'autisme](#), 2018, p.70

³⁰ Or sur la base de l'offre actuelle, le coût de l'accompagnement en secteur adulte de 1200 jeunes adultes sous amendement Creton aurait un coût annuel d'au moins 56,7 millions d'euros :

- DREES, [Amendement Creton : 6 000 jeunes adultes dans des établissements pour enfants handicapés](#), 2016. Cette étude indique qu'il y avait au 31 décembre 2010 un peu moins de 6000 adultes maintenus en établissement pour enfants au titre de l'amendement Creton. Soit, suivant l'objectif de réduction annuelle de 20%, 1200 personnes concernées la 1^e année. Cette étude indique aussi dans le tableau p.6 que la plupart des personnes sous amendements Creton qui ont quitté les établissements pour enfants l'ont fait pour être accompagnés en ESAT, en foyer de vie, en FAM ou en MAS. Pour cette simulation, les organisations réclamantes ont donc retenu le coût annuel net à la place médian de l'accompagnement d'une personne en FAM, ce coût étant un peu supérieur au coût d'un accompagnement ESAT+foyer d'hébergement ou d'un accompagnement en foyer de vie, mais largement inférieur au coût d'un accompagnement en MAS.
- Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Analyse des comptes administratifs 2016 - Établissements et services accueillant des personnes handicapées, services accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées](#), 2018, tableau p.27 : la moyenne tronquée et pondérée du coût net annuel par place en FAM s'élève à 47 249 €

³¹ Voir sur ce point :

- Réclamation collective n°168/2018 et le point 2.1.3 de cette réplique
- APF France Handicap, Communiqué de presse du 4 mars 2019, [Conseil des ministres du 27 février 2019, Handicap : des politiques publiques en deçà des droits fondamentaux](#) !, p.1

plateformes ressources, ni d'autres types de dispositifs de soutien aux familles comme par exemple la fonction de coordination³².

Autre exemple, comme il sera démontré au point 2.1.3, les chantiers menés en parallèle concernant la PCH envisagent des évolutions purement techniques et non pas d'instaurer un véritable droit à l'aide personnelle dans tous les domaines de la vie pour pouvoir vivre dans la société et s'y insérer ;

- La stratégie n'est pas dotée d'un mécanisme de suivi et d'évaluation suffisant. Ainsi sur les 23 indicateurs de suivi de la transformation de l'offre médico-sociale, seuls 6 sont dédiés au suivi des réponses inclusives³³. Ces 6 indicateurs ne sont pas suffisants pour permettre de suivre dans sa globalité la transition vers la vie incluse dans la société puisque, dans la suite logique de ce qui précède, elle ne concerne que l'offre médico-sociale, sans proposer aucune évaluation de l'accès effectif aux autres services d'accompagnement spécialisés et aux services de droit commun (logement, école, etc.) ;
- Comme démontré par ailleurs dans la réclamation collective et dans cette réplique, les actions concernant l'interdiction des discriminations et l'accessibilité universelle sont insuffisantes.

Les nouveaux dispositifs énumérés par le gouvernement au §15 permettent en effet de diversifier l'offre. Néanmoins, ils accompagnent pour l'instant un nombre limité de personnes³⁴. En outre, ils ne pourront néanmoins pleinement produire leurs effets que si des moyens suffisants leurs sont octroyés, sur la base d'un diagnostic des besoins, et en lien avec la transformation du droit commun (logements, écoles, entreprises, etc.) et le développement de l'offre de services de proximité³⁵, autant de conditions qui ne sont pas réunies pour l'instant.

La réforme des autorisations mentionnée par le Gouvernement au §16 fait l'objet d'une appropriation difficile par les autorités de financement de l'offre de service médico-sociale³⁶.

Une illustration des conséquences de l'absence de véritable stratégie aux fins d'offrir à l'ensemble des personnes handicapées des réponses de proximité leur permettant de

³² Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées et Direction Générale de la Cohésion sociale, [Volet polyhandicap de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre – Comité de pilotage du 6 novembre 2018](#), diapositive 6

³³ Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, [Instruction n° DGCS/SD5C/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2018/121 du 15 mai 2018 relative aux orientations de l'exercice 2018 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées](#), p.89 annexe 16-Liste des indicateurs de suivi de la transformation de l'offre médico-sociale : indicateurs sous l'« Objectif 2. Développer des réponses inclusives et faire évoluer les prestations servies pour mieux répondre aux besoins »

³⁴ Voir sur ce point :

- Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées et autres, [Transformation de l'offre d'accompagnement des personnes en situation de handicap – Comité de pilotage national du 29 janvier 2019](#), diapositives 9 (106 PCPE au 31 juillet 2018) et 28 (54 structures d'emploi accompagné au 30 septembre 2018, au services de près de 800 personnes)
- Concernant l'habitat inclusif, voir le point 2.1.2

³⁵ Voir sur ce point :

- IGAS-IGEN-IGAENR, [Evaluation du fonctionnement en dispositif intégré des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques et des perspectives d'extension](#), 2018 : voir p.82 à 87 concernant l'évaluation des besoins, les moyens nécessaires, la nécessaire transformation de l'école et la coopération entre l'école et le médico-social
- Concernant l'habitat inclusif, voir le point 2.1.2

³⁶ Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées et autres, [Transformation de l'offre d'accompagnement des personnes en situation de handicap – Comité de pilotage national du 29 janvier 2019](#), diapositive 30

mener une vie autonome incluse dans la société est la question de l'accès au logement. Un accès effectif des personnes handicapées au logement est une condition indispensable pour permettre une vie autonome et incluse dans la société reposant sur le choix du lieu de vie. Or aucune stratégie globale n'est mise en œuvre pour permettre aux personnes handicapées d'accéder au logement³⁷, tant par le biais de la propriété que de la location, alors que les difficultés des personnes handicapées pour accéder au logement sont connues³⁸. Pire, l'abaissement du seuil d'accessibilité pour les bâtiments d'habitation collectifs neufs vient même à l'encontre de cet objectif³⁹. A ce jour, les réflexions gouvernementales sur un revenu universel d'activité qui fusionnerait les minimas sociaux dont les aides aux logements et l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) sont menées sans qu'on ait la garantie d'une prise en compte suffisante de la réflexion sur l'accès à une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées⁴⁰.

Une autre illustration est celle de l'accès à l'éducation des enfants handicapés. Les organisations réclamantes notent qu'une véritable stratégie de transformation de l'école ordinaire pour la rendre inclusive pour tous⁴¹ nécessite d'aborder la question de l'école inclusive dans sa globalité et dans sa complexité, sur la base de données chiffrées, en travaillant sur tous les enjeux qui permettront d'accompagner de manière qualitative tous les élèves en situation de handicap (accessibilité universelle de l'Ecole – bâti, didactique, et pédagogies, réduction des effectifs dans les classes accueillant des élèves en situation de handicap, formation initiale et continue des enseignants et de l'ensemble des intervenants, mise en place de pôle ressources ambitieux mettant à disposition du personnel éducatif et du personnel médico-social pour un accompagnement de qualité des élèves handicapés, sensibilisation de l'ensemble de l'environnement scolaire, etc.) et en octroyant les moyens que cela implique⁴².

Les éléments mentionnés par le Gouvernement aux §35 à 41 de son mémoire ne répondent pas à ces exigences :

- l'argumentaire de l'Etat mentionne la création de classes spécialisées⁴³ (§35 et 41) mais aucunement l'accessibilité universelle de l'école ;

³⁷ Voir sur ce point :

- points 2.1.2 et 2.1.4
- Il n'y a par exemple aucune réflexion gouvernementale sur les besoins en capitaux et en ressources pour permettre aux personnes handicapées d'accéder à un logement adapté et abordable financièrement

³⁸ Voir sur ce point :

- Réclamation collective n°168/2018 et les points 2.1.2 et 2.1.4 de cette réplique
- Adrien Taquet et Jean-François Serres, [Plus simple la vie. 113 propositions pour améliorer la vie des personnes en situation de handicap](#), 2018, p.203 et suivantes.

³⁹ Voir le point 2.1.4

⁴⁰ Le Figaro, article du 11 mars 2019, [Revenu Universel d'Activité : début des travaux ce jeudi](#)

⁴¹ Article 24 de la CDPH. **Annexe 3 Droit interne et international applicable (complément)**

⁴² Voir sur ce point :

- Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°4 \(2016\) sur le droit à l'éducation inclusive](#), 2016. Voir notamment les §59 à 76
- Comité européen des droits sociaux, Centre de Défense des Droits des Personnes Handicapées Mentales (MDAC) c. Belgique, réclamation collective n°109/2014, [décision sur le bien-fondé du 16 octobre 2017](#)
- Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Lutter contre la ségrégation scolaire en Europe par l'éducation inclusive :document de synthèse](#), 2017. Voir notamment les conclusions et recommandations p.19 et suivantes
- Conseil national consultatif des personnes handicapées, [Ecole inclusive : état des lieux, réflexions et recommandations du CNCPPH](#), 2018. Voir notamment la liste des recommandations p.24 et suivantes

⁴³ Relevants pour certaines de l'Education Nationale, pour d'autres du secteur médico-social

- l'accent mis par le gouvernement dans sa réponse (§37 et 39) et dans sa politique sur le dispositif des accompagnants d'élèves situation de handicap (AESH) ne permet pas d'assurer la mise à disposition d'un personnel permettant un accompagnement de qualité de tous les enfants, y compris ceux avec des handicaps complexes : d'une part les AESH n'ont souvent pas les qualifications suffisantes pour accompagner des enfants handicapés et travaillent dans des conditions précaires, d'autre part de très nombreux enfants n'ont pas accès au nombre d'heures d'accompagnement dont ils ont besoin⁴⁴. Les annonces faites début février 2019 par le Gouvernement à l'issue de la concertation « Ensemble pour une école inclusive » (embauche des AESH pour des contrats de 3 ans, renouvelables une fois, puis transformés en contrats à durée indéterminée, et 60h de formation par an)⁴⁵ ne suffisent pas à garantir un accompagnement pérenne et de qualité ;
- La mise à disposition des enseignants de ressources numériques et de l'équivalent d'1 ou 2 postes d'enseignants ressources de plus par département (§38 et 41) ne peuvent en aucun cas se substituer à une formation initiale et continue des enseignants concernant l'école inclusive, y compris en matière de pédagogie différenciée⁴⁶ ;
- comme reconnu par le Gouvernement à l'issue de la concertation « Ensemble pour une école inclusive », la coopération entre l'Education nationale et les services médico-sociaux reste complexe⁴⁷, malgré les affirmations au §40 du mémoire. Pour autant, aucune mesure concrète n'est proposée à ce stade pour renforcer et organiser cette coopération à tous les niveaux. A titre d'exemple, à ce jour il n'est pas prévu d'intégrer les ressources médico-sociales dans les pôles inclusifs d'accompagnements localisés (PIAL) mentionnés au §39⁴⁸ ;
- aucune mesure n'est prise pour mettre en œuvre des outils de pilotage des politiques publiques basés sur des statistiques consolidées, fondées sur les besoins et reflétant l'intensité et la qualité de la scolarisation des élèves handicapés. Ainsi les chiffres de la scolarisation mentionnés aux §36 et 41 n'illustrent en rien la réalité de la situation en raison d'un manque de données statistiques fiables⁴⁹.

⁴⁴ Voir sur ce point :

- Journal Le Monde, Article du 20 septembre 2018, [L'école peine à s'adapter aux enfants handicapés](#)
- Journal Le Figaro, Article des 2-3 février 2019, [Le système scolaire peine à intégrer les enfants handicapés](#)
- Adrien Taquet et Jean-François Serres, [Plus simple la vie. 113 propositions pour améliorer la vie des personnes en situation de handicap](#), 2018, p.165 et suivantes et p.171

⁴⁵ Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, Communiqué de presse du 11 février 2019, [Ensemble pour l'école inclusive - Une concertation et un diagnostic partagé pour progresser](#)

⁴⁶ Adrien Taquet et Jean-François Serres, [Plus simple la vie. 113 propositions pour améliorer la vie des personnes en situation de handicap](#), 2018, p.161 et suivantes

⁴⁷ Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, Communiqué de presse du 11 février 2019, [Ensemble pour l'école inclusive - Une concertation et un diagnostic partagé pour progresser](#)

⁴⁸ Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, Communiqué de presse du 11 février 2019, [Ensemble pour l'école inclusive - Une concertation et un diagnostic partagé pour progresser](#)

⁴⁹ Voir sur ce point :

- Adrien Taquet et Jean-François Serres, [Plus simple la vie. 113 propositions pour améliorer la vie des personnes en situation de handicap](#), 2018, p.157 : « (...) même si cette tendance cache des disparités en fonction des handicaps concernés difficiles à objectiver en raison d'un manque de données statistiques fiables. »
- A titre d'exemple, les chiffres cités par le Gouvernement incluent tous les élèves handicapés scolarisés quelle que soit la durée hebdomadaire de cette scolarisation, alors même qu'un nombre important d'élèves handicapés ne le sont que quelques heures par semaine, par exemple faute d'AESH ou faute d'adaptation des lieux.

Face à l'absence de stratégie de transformation de l'école ordinaire pour la rendre inclusive⁵⁰, absence reflétée dans les résultats à ce stade de la concertation « Ensemble pour une école inclusive » et le projet de loi pour une école de la confiance^{51 52}, de très nombreux enfants handicapés ne sont pas scolarisés, le sont dans des conditions inadaptées ou à temps partiel⁵³. Autre illustration, il existe de grandes disparités dans la scolarisation en milieu ordinaire selon les types de déficience et les degrés du système scolaire⁵⁴.

Concernant la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement, en sus des critiques formulées ci-dessus, les organisations réclamantes notent que le Comité européen des droits sociaux, dans ses constats 2018 sur le suivi des décisions de bien-fondé des réclamations collectives, considère que la situation en France n'a pas encore été rendue conforme à la Charte concernant le droit à l'enseignement inclusif des enfants autistes et l'accès des jeunes adultes autistes à la formation professionnelle⁵⁵.

Le gouvernement annonçant la publication prochaine d'un plan d'action en matière d'école inclusive⁵⁶, les organisations réclamantes sollicitent par avance auprès du Comité européen des droits sociaux la possibilité de soumettre des observations sur les mesures qui en découleront.

⁵⁰ Voir sur ce point :

- Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §36 et 81
- Journal Libération, Tribune du 17 septembre 2018, [Rentrée scolaire : de trop nombreux enfants à la porte de l'école](#)

⁵¹ Assemblée Nationale, [Projet de loi pour une école de la confiance](#), 2018

⁵² Voir sur ce point :

- Comité d'Entente des Associations Représentatives de Personnes Handicapées et de Parents d'Enfants Handicapés, Communiqué de presse du 22 janvier 2019, [Ecole et Handicap: Les associations appellent les députés de la majorité parlementaire à permettre un débat ouvert sur la scolarisation des élèves handicapés](#)
- Unapei, Communiqué de presse du 15 février 2019, [Ensemble pour une école inclusive: L'Unapei demande de l'ambition scolaire pour tous les élèves](#)

⁵³ Voir sur ce point :

- Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §37
- Journal Le Monde, Article du 20 septembre 2018, [L'école peine à s'adapter aux enfants handicapés](#)
- Journal Le Figaro, Article des 2-3 février 2019, [Le système scolaire peine à intégrer les enfants handicapés](#)
- Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées et Direction Générale de la Cohésion Sociale, [Volet polyhandicap de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre – Comité de pilotage du 6 novembre 2018](#), diapositives 40 et suivantes. Voir en particulier la diapo 47 (76% des enfants polyhandicapés ne sont pas scolarisés), 48 (69% des enfants polyhandicapés scolarisés le sont moins de 6h par semaine), 51 (motifs déclarés si aucun des enfants polyhandicapés accueillis n'est accueilli en milieu ordinaire ou adapté), et 52 (Obstacles / freins à la scolarisation des enfants polyhandicapés).

⁵⁴ Ministère de l'Education nationale, [Repères & références statistiques 2018 sur les enseignements, la formation et la recherche – 1.6 La scolarisation des élèves en situation de handicap](#), 2018, p.20 : « Les élèves porteurs de troubles intellectuels et cognitifs constituent près de la moitié des élèves en situation de handicap dans le premier degré (77 000 élèves), un peu plus d'un tiers des élèves handicapés dans le second degré (50 300 élèves). Ils sont plus souvent en ULIS (67 000 élèves) qu'en classe ordinaire (61 100 élèves) et forment 45,4 % des effectifs des établissements hospitaliers ou médico-sociaux. Ils semblent donc avoir plus de difficultés à suivre une scolarité ordinaire. »

⁵⁵ Comité européen des droits sociaux, [Suivi des décisions sur le bien-fondé des réclamations collectives – Constats 2018](#), 2018, §204

⁵⁶ Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, Communiqué de presse du 11 février 2019, [Ensemble pour l'école inclusive - Une concertation et un diagnostic partagé pour progresser](#) : « Un plan d'action détaillant l'ensemble des mesures retenues sera présenté courant mars »

Il découle de ce qui précède que la France ne saurait se prévaloir d'une stratégie aux fins d'offrir à l'ensemble des personnes handicapées des réponses de proximité leur permettant de mener une vie autonome incluse dans la société⁵⁷.

Concernant le fait que la politique du handicap en France est axée sur la reconnaissance des droits et non sur leur effectivité, situation illustrée par la non publication du décret relatif aux fonds départementaux de compensation du handicap⁵⁸, le Gouvernement répond aux §66 à 69 que ce décret n'a pas été pris en raison d'une contradiction dans la loi et qu'une proposition de loi envisage une expérimentation de fonds départementaux de compensation de handicap dans quelques départements.

Loin de justifier du respect des droits par la France, cette réponse illustre au contraire parfaitement l'absence de volonté politique de mettre en œuvre concrètement les droits reconnus :

- cette contradiction dans la loi faisant obstacle à la publication du décret est bien connue puisqu'elle remonte à 2005, soit il y a déjà 14 ans ;
- aucune modification de la loi n'est entreprise pour résoudre cette contradiction, et ce malgré l'injonction du Conseil d'Etat de publier le décret concerné⁵⁹ ;
- en lieu et place la proposition de loi mentionnée par le gouvernement prévoit une expérimentation d'une durée de 3 ans pour évaluer le coût d'une mise en œuvre des fonds départementaux de compensation du handicap⁶⁰, repoussant au moins d'autant la publication du décret ;
- cette proposition de loi est bloquée au Sénat depuis le 18 mai 2018⁶¹.

Les organisations réclamantes, renvoyant à la démonstration opérée dans la réclamation collective, réitèrent donc qu'en l'absence de politique globale et coordonnée en faveur d'une vie autonome et incluse dans la société des personnes handicapées, la France viole l'article 30 de la Charte.

2.1.2. Concernant l'absence de possibilité pour les personnes handicapées de choisir leur lieu de vie

⁵⁷ Voir aussi sur ce point Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §49, 50, 52, 54, 74, 75, 83, et 84. Au §75 elle indique : « *La France doit réformer en profondeur son système si elle souhaite offrir des réponses et des solutions véritablement inclusives à toutes les personnes handicapées, gérer et allouer ses ressources de manière plus efficace et fournir des services spécialisés et une prise en charge de proximité à ces personnes dans des conditions d'égalité avec les autres. Pour opérer cette transition, le pays devra adopter une approche du handicap fondée sur les droits de l'homme et épouser pleinement l'esprit et les principes de la Convention. Il devra également veiller à intégrer cette démarche dans l'ensemble de ses politiques, stratégies, programmes et initiatives, tant au niveau central qu'au niveau local, afin qu'une transformation intégrale de la société s'opère et que tous les droits de l'homme tiennent compte des personnes handicapées et leur soient accessibles.* »

⁵⁸ Réclamation collective n°168/2018 : p. 11 « *Depuis 1975, la politique du handicap s'est construite à travers de grands textes législatifs et leurs décrets d'application. Il s'agit ainsi d'une politique axée sur la reconnaissance de droits, mais pas sur la mise en œuvre concrète de ces droits. Une illustration de ce constat est l'absence de publication de certains décrets d'application qui se font pour certains attendre depuis de très nombreuses années* » et note de bas de page 21

⁵⁹ Conseil d'Etat, [décision 383070 du 24 février 2016](#) : cette décision enjoint le gouvernement à publier le décret sur les fonds départementaux de compensation du handicap

⁶⁰ Sénat, [Proposition de loi adoptée par l'Assemblée nationale relative à l'amélioration de la prestation de compensation du handicap](#), 2018, article 2

⁶¹ Sénat, site internet, [Dossier législatif de la Proposition de loi relative à l'amélioration de la prestation de compensation du handicap](#)

Concernant les départs vers la Belgique, les organisations réclamantes avaient déjà indiqué dans la réclamation collective que le plan de prévention mis en place par l'instruction du 22 janvier 2016 et ses dotations annuelles n'ont pas permis d'enrayer les départs en Belgique. Ainsi, alors qu'au 31 décembre 2015 le nombre total de personnes handicapées prises en charge en région Wallonne était évalué à 6836 personnes (1451 enfants et 5385 adultes)⁶², il était au 31 décembre 2017 de 7553 personnes (1444 enfants et 6109 adultes)⁶³. Soit une augmentation de 10,5% des personnes accueillies en Belgique en 2 ans, pour un accompagnement toujours non respectueux des droits des personnes handicapées dans bien des cas⁶⁴. En outre, le plan de prévention n'a fait l'objet d'aucune évaluation depuis le rapport de l'IGAS de décembre 2016⁶⁵. En tout état de cause, les dotations annuelles, si elles ont pour l'instant été reconduites d'année en année, restent des crédits non pérennes qui ne permettent donc pas de financer dans la durée l'accompagnement de personnes handicapées en France, alors que le développement d'une gamme de réponses inclusives, de proximité, adaptées, souples et de qualité est la meilleure façon de prévenir les départs en Belgique et de permettre le choix du lieu de vie⁶⁶.

De la même façon, le dispositif d'orientation permanent mentionné par le gouvernement au §27 ne peut pas prétendre se substituer au développement d'une telle offre. Outre le nombre limité de plans d'accompagnement global mis en place au regard du nombre de personnes sans accompagnement⁶⁷ et l'inefficacité du dispositif à diminuer le nombre de départ en Belgique, les plans d'accompagnement global ne sont que des mesures par défaut destinées à compenser l'absence de réponse adéquate⁶⁸. Si le dispositif est utile pour éviter les ruptures de parcours, il ne vise pas le développement d'une gamme de réponses inclusives, de proximité, adaptées, souple et de qualité permettant le choix du lieu de vie. Dans la pratique, les solutions proposées sont donc souvent temporaires, partielles, voire « bricolées », du fait d'un épuisement des ressources de proximité, alors même qu'elles concernent des personnes avec des besoins complexes de soutien⁶⁹.

Concernant les instructions données aux Agences Régionales de Santé (ARS), consistant notamment à repérer et proposer un retour aux personnes accueillies en Belgique (§28 du mémoire du Gouvernement), aucune information n'est disponible sur l'effectivité de cette

⁶² Sénat, [Rapport d'information fait au nom de la commission des affaires sociales sur la prise en charge des personnes handicapées en dehors du territoire français](#), 2016, tableau p.20

⁶³ Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, [Fiche de cadrage Groupe de travail n°4 « Prévention des départs non souhaités en Belgique \(Wallonie\) »](#), 2018

⁶⁴ Journal La Voix du Nord, Article du 13 février 2019, [« Des malades mentaux, tous français, mal pris en charge dans un institut belge ? »](#)

⁶⁵ IGAS, [Appui au dispositif visant à mettre un terme aux "départs forcés" de personnes handicapées en Belgique](#), 2016

⁶⁶ Voir aussi sur ce point : Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §52 : « (...) à l'heure actuelle, au moins 6 500 personnes handicapées, dont 1 500 enfants, sont ainsi placées dans des établissements d'accueil en Belgique, loin des membres de leur famille et de leurs amis. Des mesures doivent être prises d'urgence pour remédier à cette situation et trouver en France des solutions à long terme, adaptées et fondées sur les droits de l'homme »

⁶⁷ Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées et autres, [Transformation de l'offre d'accompagnement des personnes en situation de handicap – Comité de pilotage national du 29 janvier 2019](#), diapositive 29 : les chiffres sont de 837 plans d'accompagnement global (PAG) en 2017 et 619 au premier semestre 2018

⁶⁸ Ministère des solidarités et de la santé, site internet des Agences Régionales de Santé, [Handicap : une réponse accompagnée pour tous](#) : « Lorsqu'une proposition d'orientation ne peut pas se concrétiser, les Maisons départementales des personnes élaborent des plans d'accompagnement globaux (scolarisation, logement ...) sur la base d'informations transmises par les agences régionales de santé, les services de l'Etat et les collectivités territoriales. Afin de ne laisser aucun usager sans solution, ce plan définit les mesures à mettre en œuvre pour proposer une réponse immédiate, construite en fonction de l'offre locale, sur laquelle toutes les parties-prenantes s'engagent. »

⁶⁹ Unapei, [Décryptage\(s\) – Une réponse accompagnée pour tous \(RAPT\)](#), 2018, encadré p.2

action, n'en permettant ainsi pas l'appréciation. Les organisations réclamantes n'ont connaissance que d'une seule expérimentation en cours, menée dans le département de Meurthe-et-Moselle, qui a été impulsée par des associations.

Concernant le chantier sur la prévention des départs en Belgique conduit dans le cadre de la Conférence Nationale du Handicap⁷⁰, ses résultats ne seront pas connus avant juin 2019. Les organisations réclamantes sollicitent donc par avance auprès du Comité européen des droits sociaux la possibilité de soumettre des observations sur les mesures qui en découleront.

Les organisations réclamantes rappellent en outre, renvoyant à la réclamation collective et aux points 2.1.1, 2.1.3 et 2.1.4 de cette réplique, que si la situation des personnes accueillies en Belgique est l'illustration la plus emblématique de l'impossibilité pour les personnes handicapées de choisir leur lieu de vie, l'insuffisance et l'inadaptation des réponses proposées aux personnes handicapées entravent beaucoup plus largement le choix du lieu de vie.

Dans ce contexte, l'instauration du dispositif d'habitat inclusif permet certes d'étoffer la gamme de réponses proposées mais ne permet pas à elle seule de résoudre la problématique. D'une part ce dispositif ne concerne que les personnes qui, tout en accédant à un logement individuel, font le choix d'un mode d'habitation regroupé⁷¹. D'autre part le déploiement de ce dispositif se heurte à des difficultés :

- un financement limité⁷², ne reposant sur aucun diagnostic des besoins ;
- l'absence d'accès suffisant aux services de proximité spécifiques et à l'aide personnelle⁷³ : le forfait pour l'habitat inclusif finance uniquement le projet de vie sociale et partagée⁷⁴ à savoir le financement d'un professionnel chargé de l'animation de ce projet⁷⁵, les personnes peuvent donc par ailleurs avoir besoin de l'intervention de services de proximité, y compris d'aide personnelle. A défaut de disponibilités de ces services, le dispositif d'habitat inclusif ne pourra bénéficier qu'aux personnes ayant peu de besoin de soutien.
- l'offre insuffisante de logement et notamment de logement social⁷⁶.

⁷⁰ Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, [Fiche de cadrage Groupe de travail n°4 « Prévention des départs non souhaités en Belgique \(Wallonie\) »](#), 2018

⁷¹ Article L.281-1 du Code de l'action sociale et des familles, §9 du mémoire du Gouvernement

⁷² Voir sur ce point :

- [Projet de décret n° du 2019 portant diverses dispositions en matière d'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées mentionné au titre VIII du livre II du code de l'action sociale et des familles \(version 13 en date du 29 janvier 2019\)](#) : l'article 1 du projet de décret prévoit à ce jour que le « *Le montant individuel [du forfait pour l'habitat inclusif], identique pour chaque habitant, est compris entre 3 000 € et 6 000 € par an et par habitant* »
- Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées et autres, [Transformation de l'offre d'accompagnement des personnes en situation de handicap – Comité de pilotage national du 29 janvier 2019](#), diapositive 11 : les crédits 2019 pour financer le forfait pour l'habitat inclusif s'élève à 15 millions d'euros
- En 2019, le dispositif ne pourra donc bénéficier qu'à entre 3000 et 5000 personnes alors qu'il concerne à la fois les personnes handicapées et les personnes âgées

⁷³ Voir sur ce point la réclamation collective n°168/2018 et le point 2.1.3 de cette réplique

⁷⁴ Article L.281-2 du Code de l'action sociale et des familles. **Annexe 3 Droit interne et international applicable (complément)**

⁷⁵ [Projet de décret n° du 2019 portant diverses dispositions en matière d'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées mentionné au titre VIII du livre II du code de l'action sociale et des familles \(version 13 en date du 29 janvier 2019\)](#), article 1

⁷⁶ Voir sur ce point la réclamation collective n°168/2018 et les points 2.1.1 et 2.1.4 de cette réplique

Les organisations réclamantes, renvoyant à la démonstration opérée dans la réclamation collective, réitèrent donc qu'en n'assurant pas la possibilité pour les personnes handicapées de choisir leur lieu de vie, la France viole les articles 15§3, 14§1 et 31§1 et §3 de la Charte, lus seuls et/ou en combinaison avec l'article E sur la non-discrimination.

2.1.3. Concernant l'absence d'accès suffisant à la gamme de services spécifiques nécessaires à l'accompagnement de l'autonomie de vie incluse dans la société

Les organisations réclamantes réitèrent que l'accès à ces services n'est pas effectif en France, qu'il s'agisse de l'accès aux services de proximité (a) ou de l'accès à l'aide personnelle nécessaire pour vivre dans la société et s'y insérer (b).

a) l'absence d'accès suffisant aux services de proximité spécifiques

Concernant les volets « Polyhandicap » et « Handicap psychique » de la transformation de l'offre médico-sociale, les organisations réclamantes notent que les moyens alloués sont insuffisants pour permettre d'assurer un accès effectif des personnes polyhandicapées et des personnes handicapées psychiques aux services d'accompagnement dont elles ont besoin :

- le volet « Polyhandicap » est doté de 36 millions sur 5 ans pour le polyhandicap⁷⁷, soit le financement de l'accompagnement pour environ 762 personnes polyhandicapées⁷⁸ ;
- le volet « Handicap Psychique » est doté de 16,9 millions sur 5 ans⁷⁹ soit le financement de l'accompagnement pour environ 358 personnes handicapées psychiques⁸⁰.

⁷⁷ Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées et Direction Générale de la Cohésion Sociale, [Volet polyhandicap de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre – Comité de pilotage du 6 novembre 2018](#), diapositive 10

⁷⁸ Voir sur ce point :

- Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées et Direction Générale de la Cohésion Sociale, [Volet polyhandicap de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre – Comité de pilotage du 6 novembre 2018](#) : la diapositive 6 indique que les crédits vont être utilisés pour des actions concernant toute une gamme d'établissements et services allant du SAMSAH à la MAS. Pour cette simulation, les organisations réclamantes ont donc retenu le coût annuel net à la place médian de l'accompagnement d'une personne en FAM, coût de niveau intermédiaire.
- Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Analyse des comptes administratifs 2016 - Établissements et services accueillant des personnes handicapées, services accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées](#), 2018, tableau p.27 : la moyenne tronquée et pondérée du coût net annuel par place en FAM s'élève à 47 249 €

⁷⁹ Direction Générale de la Cohésion Sociale et Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Copil « Handicap psychique » du 15 novembre 2018](#), diapositive 3

⁸⁰ Voir sur ce point :

- Direction Générale de la Cohésion Sociale et Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Copil « Handicap psychique » du 15 novembre 2018](#) : la diapositive 8 indique que les crédits consommés ou programmés concernent majoritairement les SAMSAH, les SESSAD, les FAM et les MAS. Pour cette simulation, les organisations réclamantes ont donc retenu le coût annuel net à la place médian de l'accompagnement d'une personne en FAM, coût de niveau intermédiaire.

Ces moyens ne sont pas à la hauteur des besoins, besoins non objectivés à ce jour⁸¹ mais réels⁸².

En outre, comme démontré dans la réclamation collective, l'absence d'accès suffisant aux services de proximité, n'est pas limité aux personnes handicapées psychiques et aux personnes polyhandicapées⁸³. En l'absence de véritable stratégie, dotée des moyens adéquats aux fins d'offrir à l'ensemble des personnes handicapées des réponses de proximité leur permettant de mener une vie autonome incluse dans la société⁸⁴, il n'y a pas eu de progrès notables⁸⁵, y compris s'agissant de la scolarisation des enfants⁸⁶.

Les organisations réclamantes, renvoyant à la démonstration opérée dans la réclamation collective, réitèrent que l'absence en France d'accès suffisant à des services de proximité spécifiques constitue une violation des articles 14§1, 31§1 et §3 et 11§1 de la Charte, lus seuls et/ou en combinaison avec l'article E sur la non-discrimination.

b) l'absence d'accès suffisant à l'aide personnelle

Les organisations réclamantes notent que le Gouvernement prend acte des difficultés liées à la mise en œuvre de la PCH. Un grand nombre de ces difficultés ont de nouveau été

-
- Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Analyse des comptes administratifs 2016 - Établissements et services accueillant des personnes handicapées, services accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées](#), 2018, tableau p.27 : la moyenne tronquée et pondérée du coût net annuel par place en FAM s'élève à 47 249 €

⁸¹ Voir sur ce point au sujet des personnes polyhandicapées :

- Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées et Direction Générale de la Cohésion Sociale, [Volet polyhandicap de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre - Comité de pilotage du 6 novembre 2018](#), diapositive 5 : des diagnostics territoriaux ont été réalisés, mais pas partout.
- Collectif Polyhandicap, [Société inclusive et polyhandicap](#), 2018, p.4 : les résultats de ces diagnostics n'ont pas été rendus publiques malgré les demandes des associations (« le Collectif Polyhandicap demande que soit achevé et communiqué le diagnostic territorial prévu comme première mesure du volet polyhandicap, permettant ainsi de faire un état des lieux précis des besoins existants »).

⁸² Voir sur ce point :

- Réclamation collective n°168/2018, annexes 4 et 5
- Collectif Polyhandicap, [Société inclusive et polyhandicap](#), 2018, p.4 : le Collectif Polyhandicap demande « que soit mis fin aux saupoudrages et extensions qui ne sauraient suffire aux besoins des personnes polyhandicapées. Il existe trop de maintiens à domicile contraints à cause d'une offre médico-sociale insuffisante, de familles épuisées sans relais ni possibilité de répit, de personnes abandonnées sur le bord du chemin. Le "sans solution" existe encore trop largement »

⁸³ Voir aussi sur ce point Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §49, 52, 75 et 83.

⁸⁴ Voir les points 2.1.1 et 2.1.2

⁸⁵ Voir, à titre d'exemple, Maison départementale des personnes handicapées de Charente-Maritime, [Observatoire Suivi des orientations médico-sociales](#), 2019 : en mars 2019, le nombre d'adultes sur liste d'attente pour un accompagnement en établissement est en baisse par rapport à 2016 mais s'élève tout de même à 226 personnes. En mars 2019, le nombre d'enfants sur liste d'attente pour un accompagnement par un établissement ou des services est de 192, un chiffre stable par rapport à 2016. Le nombre total de personnes sur liste d'attentes est donc de 418 personnes, un chiffre élevé à l'échelle du seul département de Charente-Maritime (la France compte 101 départements)

⁸⁶ Voir le point 2.1.1

soulignées par le rapport « Plus simple la vie »⁸⁷ publié en 2018 et par la Rapporteuse Spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées⁸⁸.

Les organisations réclamantes notent aussi qu'en effet le Comité interministériel du handicap du 25 octobre 2018 a 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. Les organisations réclamantes rappellent les difficultés importantes rencontrées par les personnes handicapées en matière d'aides techniques, en raison notamment de la complexité du dispositif et de restes à charge importants⁸⁹. Les révisions susmentionnées sont donc une des mesures attendues de longue date pour améliorer le financement des aides techniques indispensables aux personnes dont le besoin a été reconnu. A ce stade néanmoins ce chantier n'a pas démarré. Les organisations réclamantes sollicitent donc par avance auprès du Comité européen des droits sociaux la possibilité de soumettre des observations au sujet de ce chantier en fonction de son évolution.

Les organisations réclamantes notent encore qu'en effet deux chantiers sont actuellement 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. Les résultats de ces chantiers ne seront pas connus avant juin 2019, aussi les organisations réclamantes sollicitent par avance auprès du Comité européen des droits sociaux la possibilité de soumettre des observations sur les mesures qui en découleront.

Les organisations réclamantes attirent néanmoins d'ores et déjà l'attention du Comité sur le fait que le chantier « Simplifier et améliorer la PCH » se concentre sur l'aide humaine avec un réexamen partiel de son périmètre (possible élargissement aux aides ménagères et au soutien parental) et des critères d'éligibilité (possible prise en compte des besoins liés au handicap psychique)⁹⁰. Ainsi ce chantier n'aborde ni la question des restes à charge des personnes concernant différents volets de la PCH (aides humaines, aménagement du logement, surcoûts liés aux transports, etc.) ni celles des pratiques administratives restrictives, difficultés détaillées dans la réclamation collective n°168/2018 et son annexe 6. Enfin, et surtout, ce chantier n'envisage que des évolutions techniques du dispositif existant et n'a pas pour ambition de mettre en œuvre une approche du handicap fondée sur les droits de l'homme, approche impliquant l'instauration d'un véritable droit à l'aide personnelle dans tous les domaines de la vie pour pouvoir vivre dans la société et s'y insérer, avec le financement public correspondant⁹¹.

⁸⁷ Adrien Taquet et Jean-François Serres, [Plus simple la vie. 113 propositions pour améliorer la vie des personnes en situation de handicap](#), 2018. Voir les p.82 et suivantes concernant le système de compensation pour les enfants et les p. 89 et suivantes concernant le système de compensation pour les adultes.

⁸⁸ Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §45, 46, 47, 49 et 83a).

⁸⁹ Réclamation collective n°168/2018, annexe 6

⁹⁰ Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, [Fiche de cadrage Groupe de travail n°2 « Simplifier et améliorer la PCH »](#), 2018

⁹¹ Voir aussi les développements au point 2.1.1 concernant l'absence de stratégie réelle aux fins d'offrir à l'ensemble des personnes handicapées des réponses de proximité leur permettant de mener une vie autonome incluse dans la société

Les organisations réclamantes, renvoyant à la démonstration opérée dans la réclamation collective, réitèrent que l'absence en France de dispositif permettant effectivement aux personnes handicapées de bénéficier de l'aide personnelle nécessaire pour pouvoir vivre dans la société et s'y insérer, dans tous les domaines de la vie, afin de mener une vie autonome et incluse dans la société, conformément à leurs choix de vie, constitue une violation de l'article 15§3 et de l'article 31§1 et §3 de la Charte, lus seuls et/ou en combinaison avec l'article E sur la non-discrimination.

2.1.4. Concernant l'absence d'accès suffisant aux services et équipements destinés à la population générale

Les organisations réclamantes réitèrent que l'accès à ces services n'est pas effectif en France, sur un plan général (a) comme sur le plan plus particulier de l'accès au logement (b) et à la santé (c).

a) l'absence d'accès suffisant aux services et équipements

Concernant l'accessibilité, le gouvernement indique dans sa réponse que l'ordonnance n°2014-1090 du 26 septembre 2014 relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées est une façon de faire progresser l'accessibilité en France. Les organisations réclamantes tiennent donc à rappeler en premier lieu ce qu'elles ont indiqué dans la réclamation collective : cette ordonnance a reporté de plusieurs années⁹² le délai de mise en accessibilité posée par la loi du 11 février 2005 et a assoupli les obligations en créant des motifs de dérogations supplémentaires⁹³. Aussi le gouvernement ne saurait invoquer cette ordonnance pour justifier du respect de ses obligations au regard de la Charte.

Le Gouvernement compare dans son mémoire le chiffre de 660 000 établissements recevant du public (ERP) rentrés dans le dispositif des Ad'AP (dispositif issu de l'ordonnance du 26 septembre 2014) au chiffre 50 000 ERP qui se sont rendus accessibles entre 2005 et 2015. Or entrer dans le dispositif des Ad'AP ne signifie pas être accessible, mais seulement avoir déposé un agenda d'accessibilité programmé qui décrit les actions nécessaires et prévues pour la mise en accessibilité. Cet agenda doit encore ensuite être mis en œuvre (les ERP disposant à partir du dépôt de l'agenda d'un délai allant de 3 à 9 ans pour le mettre en œuvre), et il peut de plus consister à solliciter le bénéfice d'une des dérogations. Le chiffre communiqué par la Délégation Ministérielle à l'Accessibilité le 26 septembre 2018 à l'occasion des 4 ans de l'ordonnance du 26 septembre 2014 est celui de 10 000 ERP sous Ad'AP rendus accessibles⁹⁴. C'est donc ce chiffre qui est à comparer aux

⁹² [Ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014 relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées](#), articles 2 et 6

⁹³ [Ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014 relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées](#), articles 3 et 7

⁹⁴ Ministère de la transition écologique et solidaire, site internet, [Le 26 septembre 2018 est plus qu'une date symbolique](#) : « Tout juste quatre ans après sa création, le dispositif des Ad'AP obtient des résultats très encourageants : alors que moins de 50 000 ERP existants s'étaient mis en accessibilité entre 2005 et 2015, plus de 660 000 ERP sont désormais entrés dans le dispositif des Ad'AP. Construits depuis 2005 ou mis en accessibilité entre 2005 et 2015, 350 000 ERP sont accessibles. Voilà donc plus d'un million d'ERP dans le processus. Les premiers ERP sous Ad'AP rendus accessibles commencent à être déclarés (...) : 10 000 ERP à minima ».

50 000 ERP devenus accessibles en 10 ans sous l'empire de la loi de 2005 : aucune augmentation du rythme de mise en accessibilité n'est ainsi à mettre au crédit du dispositif des Ad'AP⁹⁵.

En outre, le 1^{er} bilan des agendas d'accessibilité, sous forme d'un rapport au Parlement, annoncé à l'issue de la réunion du CIH du 25 octobre 2018 et dans le mémoire du Gouvernement (§50) pour fin 2018 n'a toujours pas été publié. Dans l'attente de ce rapport, il n'y a pas d'informations disponibles sur le nombre d'ERP ayant bénéficié de dérogations, sur les sanctions appliquées ou non aux ERP qui n'ont pas déposé d'agenda d'accessibilité programmé dans le délai imparti, etc.

Enfin, les organisations réclamantes notent que le recrutement d'ambassadeurs de l'accessibilité, mentionnés par le Gouvernement dans son mémoire (§50), s'il semble enfin en cours dans certaines communes alors que la première annonce date de 2013⁹⁶, s'opère par le biais du service civique. Les volontaires en service civique sont des jeunes de 16 à 25 ans (et jusqu'à 30 ans pour les jeunes handicapés) qui effectuent des missions de 6 à 12 mois au service de l'intérêt général, indemnisés 580 € par mois⁹⁷. La mission de ces jeunes adultes, chargés sur un temps court de promouvoir l'accessibilité auprès de professionnels de différents secteurs parfois d'âge ou d'expérience mature, risque de s'avérer délicate à mener, suscitant des doutes sur la pertinence et l'efficacité de ce dispositif.

Concernant les transports⁹⁸, l'ordonnance du 26 septembre 2014 a assoupli les obligations en matière de transports publics en ne rendant la mise en accessibilité obligatoire que pour les « *points d'arrêt prioritaires compte tenu de leur fréquentation, des modalités de leur exploitation, de l'organisation des réseaux de transport et des nécessités de desserte suffisante du territoire* »⁹⁹. Le Décret n° 2014-1323 du 4 novembre 2014 est venu préciser ces critères¹⁰⁰. Or la mise en œuvre de ces critères n'oblige à rendre accessibles que 45% des points d'arrêt des transports publics¹⁰¹. En outre le bilan des schémas directeurs d'accessibilité dans les transports, annoncé par le Gouvernement dans son mémoire (§51), n'a pas encore été publié. Enfin, les autorités organisatrices des transports publics ne sont soumises à aucune sanction en cas d'inapplication de ces schémas.

⁹⁵ Voir aussi sur ce point : Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §22 et 23 : « *La Rapporteuse spéciale a constaté que de nombreuses infrastructures publiques et privées en France n'étaient toujours pas accessibles aux personnes handicapées. (...) La Rapporteuse spéciale a reçu de nombreuses plaintes concernant les obstacles que les personnes handicapées rencontraient au quotidien pour se déplacer et avoir accès à des services essentiels, comme la santé et l'éducation, en raison du manque d'accessibilité* ». Voir aussi ses recommandations au §79a).

⁹⁶ Comité interministériel du handicap, [Actions d'accessibilité – 25 septembre 2013](#), 2013, p.9 : « *Recruter 1000 ambassadeurs de l'accessibilité en service civique à partir de 2014 pour sensibiliser aux enjeux de l'accessibilité et orienter les différents acteurs dans leur démarche accessibilité* »

⁹⁷ Ministère de l'Éducation nationale et de la jeunesse, site internet, [Service civique](#)

⁹⁸ Voir aussi sur ce point : Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §23 : « *Les difficultés d'accès aux transports publics sont un obstacle majeur qui compromet l'exercice du droit des personnes handicapées de vivre de façon indépendante et de participer pleinement à tous les aspects de la vie.* » Voir aussi ses recommandations au §79b).

⁹⁹ [Ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014 relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées](#), article 6

¹⁰⁰ [Décret n° 2014-1323 du 4 novembre 2014 relatif aux points d'arrêt des services de transport public à rendre accessibles de façon prioritaire aux personnes handicapées et précisant la notion d'impossibilité technique avérée](#)

¹⁰¹ Ministère de la transition écologique et solidaire et Ministère de la Cohésion des territoires, Présentation du 14 juin 2018 aux assises nationales de l'accessibilité, [Avancement de l'accessibilité des transports, de la voirie et des espaces publics](#), diapositive 6

La gratuité ou accès à semi-tarif pour l'accompagnant des personnes en situation de handicap ne saurait compenser l'impact de l'inaccessibilité des transports publics sur l'accès des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société. En outre cette proposition n'a pas été reprise dans les mêmes termes par le projet de loi d'orientation sur les mobilités¹⁰².

Concernant les bâtiments d'habitation collectifs neufs, le gouvernement présente comme une avancée le seuil d'accessibilité adopté à l'occasion de la loi ELAN (soit l'accessibilité de 20% des logements et au moins un logement, tandis que les autres logements sont évolutifs¹⁰³), par comparaison avec le projet de loi, mentionné dans la réclamation collective, qui instaurait un seuil de 10% de logements accessibles. Les organisations réclamantes rappellent que la loi ELAN est revenue sur une exigence légale qui était de 100% de logements accessibles pour les bâtiments d'habitation collectifs neufs, aussi la loi ELAN constitue bien une régression et non une avancée. En outre la notion de logements évolutifs telle que définie à l'article L.111-7-1 du Code de la construction et de l'habitat, qui assujettit la mise en accessibilité à la réalisation de travaux, ne permet pas de garantir l'accès au logement des personnes handicapées (délais de traitement pour obtenir l'aide pour l'aménagement du logement, risque de restes à charge, risque supplémentaire de discrimination pour les personnes handicapées locataires, etc.).

Les organisations de personnes handicapées¹⁰⁴, le Conseil national consultatif des personnes handicapées¹⁰⁵, le Défenseur des Droits¹⁰⁶, la Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme¹⁰⁷ et le Commissaire aux Droits de l'homme du Conseil de l'Europe¹⁰⁸ ont unanimement dénoncé ce recul, qui nuit gravement à l'accès effectif des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société.

Concernant l'abaissement de l'obligation d'ascenseur de R+4 (immeubles de 4 étages) à R+3 (immeubles de 3 étages), cette mesure n'est pas encore été adoptée, contrairement à ce qui est indiqué par le gouvernement dans son mémoire. C'est en effet une mesure qui doit être adoptée non pas par le biais d'une loi mais d'un décret. Ce décret n'a pas encore été publié et compte tenu du risque qu'il contienne des restrictions ou des dérogations, les organisations réclamantes sollicitent par avance auprès du Comité européen des droits sociaux la possibilité de soumettre des observations au sujet du décret finalement adopté.

Les organisations réclamantes, renvoyant à la démonstration opérée dans la réclamation collective, réitèrent donc qu'en n'assurant pas un accès égal et effectif

¹⁰² Sénat, [Projet de loi d'orientation des mobilités](#), 2018 : l'article 7 du projet de loi mentionne uniquement des « mesures tarifaires spécifiques »

¹⁰³ Article L.111-7-1 du Code de la construction et de l'habitat, §8 du mémoire du Gouvernement

¹⁰⁴ Comité d'Entente des Associations Représentatives de Personnes Handicapées et de Parents d'Enfants Handicapés, Communiqué de presse du 12 juin 2018, [ELAN : Le gouvernement s'entête dans une logique irresponsable](#)

¹⁰⁵ Conseil national consultatif des personnes handicapées, [Avis du 15 mars 2018 relatif au projet de loi Evolution du logement et aménagement numérique](#), 2018

¹⁰⁶ Commission nationale consultative des droits de l'homme, [Déclaration du 3 juillet 2018 sur la Déclaration sur la nécessaire garantie par les pouvoirs publics des droits des personnes en situation de handicap](#), 2018 : « Cette mesure est de nature à contrevenir directement au principe du choix du lieu de résidence énoncé par l'article 19 de la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées, lequel affirme que les personnes handicapées doivent « avoir la possibilité de choisir, sur la base de l'égalité avec les autres, leur lieu de résidence et où et avec qui ils vont vivre et qu'ils ne soient pas obligés de vivre dans un milieu de vie particulier » »

¹⁰⁷ Défenseur des Droits, [Avis n°18-18 sur le projet de loi portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique](#), 2018, p.3 à 7

¹⁰⁸ Handicap.fr, Article du 16 juillet 2018, [Accessibilité des logements : l'Europe met la France en garde](#)

des personnes handicapées aux services et équipement destinés à la population générale, la France viole les articles 15§3 et 14§1 de la Charte, lus seuls et/ou en combinaison avec l'article E sur la non-discrimination.

b) l'absence d'accès suffisant au logement

Dans son mémoire, le gouvernement adresse comme seule réponse aux difficultés rencontrées par les personnes handicapées dans leur accès au logement social, détaillées dans la réclamation, la réalisation en cours d'un répertoire du parc locatif social recensant les logements accessibles ou adaptés aux personnes à mobilité réduite.

Outre que les communes de plus de 5000 habitants ont l'obligation de procéder à un recensement de l'offre de logement accessible depuis la loi du 11 février 2005¹⁰⁹ sans que cela soit effectif¹¹⁰, un tel répertoire n'est aucunement suffisant, eu égard aux difficultés rencontrées, pour améliorer significativement l'accès des personnes handicapées, quel que soit le handicap, au logement social. L'abaissement du seuil d'accessibilité des bâtiments d'habitation collectifs neufs ne fait au contraire que renforcer ces difficultés pour les personnes à mobilité réduite (voir point 2.1.4 a) ci-dessus).

Aussi les organisations réclamantes, renvoyant à la démonstration opérée dans la réclamation collective, réitèrent qu'en n'assurant pas un accès égal et effectif des personnes handicapées au logement, la France viole l'article 31§1 et §3 de la Charte, lu seul et/ou en combinaison avec l'article E sur la non-discrimination.

c) l'absence d'accès suffisant à la santé

Les organisations réclamantes notent que, dans son mémoire, le Gouvernement semble opérer une confusion entre plusieurs stratégies en matière de santé en indiquant 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* » (§61).

C'est en réalité la Stratégie nationale de santé 2018-2022, publiée en décembre 2017, qui fixe en effet un tel objectif¹¹¹. Cette stratégie fixe les priorités du gouvernement en matière de santé pour une durée de 5 ans. Son objectif est de donner de la cohérence à l'action collective de tous les ministères dans le domaine de la santé. Elle vient également donner un cadre commun aux projets régionaux de santé (PRS). Cette stratégie n'est donc pas opérationnelle, elle doit être déclinée de manière plus concrète pour que les objectifs qui y sont inscrits prennent effet.

¹⁰⁹ Article L2143-3 du Code des collectivités territoriales. **Annexe 3 Droit interne et international applicable (complément)**

¹¹⁰ Sénat, [Réussir 2015. Accessibilité des personnes handicapées au logement, aux établissements recevant du public, aux transports, à la voirie et aux espaces publics](#), 2013. Au point « 1.1.2.2 Une estimation difficile du nombre de logement accessible », p.20, ce rapport indique que « *la mission de recensement du nombre de logements accessibles a été confiée par le législateur aux Commissions communales et intercommunales mais on a vu ci-dessus que les rapports étaient à la fois peu nombreux et incomplets.* »

¹¹¹ Ministère des Solidarités et de la Santé, [Stratégie nationale de santé 2018-2022](#), 2017, p.47

C'est là qu'intervient la stratégie de transformation du système de santé « Ma santé 2022 ». Or cette stratégie ne contient aucun objectif ni mesure en matière d'accès à la santé des personnes handicapées (contrairement à la question du vieillissement et des maladies chroniques)¹¹². Elle ne contient notamment rien ni sur l'amélioration de l'accessibilité universelle des lieux de soins et des équipements, ni sur la coopération entre les services d'accompagnement des personnes handicapées et les services de santé, sujets qui auraient pourtant eu toute leur place dans cette stratégie. Le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé¹¹³, déposé le 13 février 2019 et dont le but est de décliner dans la loi la stratégie « Ma santé 2022 », ne contient lui non plus aucune disposition concernant l'accès des personnes handicapées à la santé.

Autre déclinaison de la Stratégie nationale de santé 2018-2022, le plan « Priorité prévention » aborde lui la question du handicap mais les mesures qu'il contient demeurent à ce jour à l'état d'annonce¹¹⁴.

Concernant le rapport « L'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de précarité », paru en juillet 2018 et cité par le Gouvernement dans son mémoire, les organisations réclamantes observent que :

- ses constats rejoignent pleinement ceux présentés par les organisations réclamantes dans le cadre de la réclamation collective¹¹⁵ ;
- sur les 42 propositions formulées par ce rapport¹¹⁶, seules 4 ont été retenues, comme indiqué par le Gouvernement dans son mémoire. Ainsi des volets essentiels comme l'accompagnement des professionnels de santé et l'adaptation de leurs compétences, la valorisation des spécificités de la prise en charge médicale des personnes handicapées, la lutte contre le refus de soin ou encore le pilotage de la politique de santé ne sont pas l'objet de mesures, ou donnent lieu à des mesures insuffisantes. A titre d'exemple, les mesures dans le domaine de l'accès aux soins mentionnées par le Gouvernement au titre de la stratégie nationale pour l'autisme vont dans le bon sens mais devraient être étendues au-delà des seules personnes autistes.
- s'agissant de 3 des mesures annoncées (fusion de la CMU-C et de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) pour permettre aux personnes bénéficiant de l'AAH de bénéficier d'une couverture santé sans reste à charge ; révision de la liste des produits et prestations remboursables (LPPR) par l'Assurance Maladie, et actualisation de 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 ; élargissement aux personnes handicapées de l'accès aux plateformes d'intervention départementale pour l'accès aux soins et à la santé), il est trop tôt pour évaluer leur effet sur l'accès à la santé des personnes handicapées, ces mesures n'ayant pas encore pris effet et les contours n'en étant pas encore connus. Les organisations réclamantes sollicitent donc par avance auprès du Comité européen des droits

¹¹² Ministère des Solidarités et de la Santé, [Dossier de presse du 18 septembre 2018 « Ma santé 2022 : un engagement collectif »](#), 2018. Voir p. 10 la prise en compte du vieillissement et des maladies chroniques.

¹¹³ Assemblée Nationale, [Projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé](#), 2019

¹¹⁴ Ministère des Solidarités et de la Santé, [Priorité prévention](#), 2018, p.34

¹¹⁵ Philippe Denormandie et Marianne Cornu-Pauchet, [L'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de précarité](#), 2018, constats p.10 et 11.

¹¹⁶ Philippe Denormandie et Marianne Cornu-Pauchet, [L'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de précarité](#), 2018, propositions p.51 et 52.

sociaux la possibilité de soumettre des observations au sujet de ces mesures en fonction des évolutions.

Les organisations réclamantes renvoient aussi à l'avis de la Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme du 22 mai 2018, qui illustre les nombreuses violations de droits dont sont victimes les personnes handicapées dans leur accès aux soins de santé¹¹⁷, ainsi qu'au rapport de la Rapporteuse Spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées¹¹⁸.

Un rapport du Haut Conseil à l'égalité entre les hommes et les femmes de 2017 mettait quant à lui l'accent sur les inégalités de genre dont sont victimes les femmes handicapées dans l'accès aux soins¹¹⁹, dimension toujours non prise en compte par la politique d'accès aux soins des personnes handicapées.

Concernant les soins sans consentement, les organisations réclamantes notent qu'en effet la réduction du recours aux soins sans consentement, à l'isolement et à la contention constitue l'axe n°22 de la « Feuille de route Santé mentale et psychiatrie »¹²⁰. Néanmoins la mise en œuvre de cet axe se concentre sur la réduction du recours à l'isolement et à la contention, sans attention pour les soins sans consentement, comme l'indique le rapport de suivi de la Feuille de route présenté le 24 janvier 2019¹²¹. En outre, l'article L.3211-2-1 du Code de la Santé Publique¹²² cité par le gouvernement, s'il prévoit bien au III qu'aucune mesure de contrainte ne peut être prise contre une personne en soin sans consentement dans le cadre d'une autre forme de soin qu'une hospitalisation complète, il ne prévoit rien de tel pour les soins sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète (au I)¹²³. Enfin et surtout, aucun de ces arguments ne vient répondre au grief contenu dans la réclamation collective : la non prise en compte des besoins spécifiques des personnes handicapées intellectuelles, polyhandicapées et handicapées psychiques, qui peut aboutir à des soins psychiatriques inadaptés et parfois forcés.

Aussi les organisations réclamantes, renvoyant à la démonstration opérée dans la réclamation collective, réitèrent qu'en n'assurant pas un accès égal et effectif des personnes handicapées aux soins, la France viole l'article E combiné à l'article 11§1 de la Charte.

¹¹⁷ Commission nationale consultative des Droits de l'homme, [Agir contre les maltraitances dans le système de santé : une nécessité pour respecter les droits fondamentaux](#), 2018. Voir par exemple p.12, 15, 19, 32, 37 et suivantes.

¹¹⁸ Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §56 « (...) dans la pratique, les personnes handicapées se heurtent en France à de réelles difficultés qui entravent leur accès aux services de santé » et §85

¹¹⁹ Haut Conseil à l'égalité entre les hommes et les femmes, [La santé et l'accès aux soins : une urgence pour les femmes en situation de précarité](#), 2017. Voir par exemple p.5, 8, 32, 42, 94 et suivantes

¹²⁰ Ministère des Solidarités et de la Santé, [Feuille de route Santé mentale et psychiatrie](#), 2018, p.24

¹²¹ Ministère des Solidarités de la Santé, [Extrait du rapport de suivi de la Feuille de route Santé mentale et psychiatrie](#), 2019

¹²² **Annexe 3 Droit interne et international applicable (complément)**

¹²³ Voir aussi sur ce point Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées, [Rapport de la visite en France](#), 2019, §63 à 66 et 86c)

2.2. Concernant l'impact sur les familles de l'absence de réalité d'une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France

Le gouvernement énumère différentes initiatives comportant des mesures en faveur des aidants. Les organisations réclamantes observent que :

- plusieurs des plans nationaux de santé cités concernent plus spécifiquement, comme leurs intitulés l'indiquent, les aidants de personnes âgées et/ou malades¹²⁴ et non les aidants de personnes handicapées ;
- le plan national maladies rares 2018-2022 et la Stratégie nationale pour l'Autisme au sein des troubles du neuro-développement incluent des mesures ciblées sur les seuls aidants des personnes atteintes de maladies rares ou d'autisme¹²⁵. En outre certaines de ces mesures restent très limitées¹²⁶ ;
- la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a certes introduit une définition du proche aidant et un droit au répit, mais ces dispositions ne bénéficient qu'aux aidants familiaux de personnes âgées, comme déjà indiqué dans la réclamation collective¹²⁷. En outre le droit au répit introduit par cette loi présente d'autres limites, à commencer par le montant attribué¹²⁸. Enfin, le congé de proche aidant introduit par cette loi est lui aussi très limité et en conséquence peu utilisé¹²⁹ ;
- la « Stratégie nationale pour soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap » n'a été que très partiellement mise en œuvre¹³⁰. En outre, ni les actions menées dans le cadre de cette stratégie, ni celles menées dans le cadre de la « réponse accompagnée pour tous » n'ont fait l'objet d'un bilan ou d'une évaluation ;

¹²⁴ Voir sur ce point :

- Ministère des affaires sociales et de la santé, [Plan Cancer 2014-2019](#), 2014 : action 7.10 p. 66-67 et action 9.4 p.77
- Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, [Plan Maladies Neuro-dégénératives 2014-2019](#), 2014 : enjeu 7 p.68 et suivantes
- Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, [Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie](#), 2015 : mesure 5, p.49 et suivantes
- Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, [Plan national 2015-2018 pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie](#), 2015 : mesure n°8, p.18 et suivantes

¹²⁵ Voir sur ce point :

- Ministère des solidarités et de la santé, [Plan national maladies rares 2018-2022](#), 2018 : action 8.1 p.37
- Secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, [Stratégie nationale pour l'Autisme au sein des troubles du neuro-développement](#), 2018 : engagement n°5 p.31

¹²⁶ Ministère des solidarités et de la santé, [Plan national maladies rares 2018-2022](#), 2018 : l'action 8.1 p.37 consiste uniquement à faciliter l'accès aux dispositifs, droits et prestation, et non à renforcer ces dispositifs, droits et prestations.

¹²⁷ Réclamation collective n°168/2018, note de bas de page 323 : « La définition de la notion de « proche aidant d'une personne âgée » (article L.113-1-3 du Code de l'action sociale et des familles) est plus large que la définition de l'« aidant familial » d'une personnes handicapée (article R245-7 du Code de l'action sociale et des familles). De plus les aidants de personnes âgées bénéficient d'un véritable droit au répit (article L232-3-2 du Code de l'action sociale et des familles) alors que le répit des aidants de personnes handicapées n'est conçue que comme une possible utilisation parmi d'autres de la PCH (article L.114-1-1 du Code de l'action sociale et des familles) »

¹²⁸ Dominique Gillot, [Tome 2 : Proches Aidants – Préserver nos aidants : une responsabilité nationale](#), 2018, p.29

¹²⁹ Dominique Gillot, [Tome 2 : Proches Aidants – Préserver nos aidants : une responsabilité nationale](#), 2018, recommandation 9 p.65 et recommandation 19 p.67

¹³⁰ Ministère des affaires sociales et de la santé, [Stratégie nationale pour soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap](#), 2016. Seules 6 actions sur 26 ont été mises en œuvre. 13 ne l'ont pas été et 7 ne l'ont été que partiellement

- les initiatives parlementaires visant à améliorer la reconnaissance des aidants familiaux ont été rejetées¹³¹ ou considérablement vidées de leur substance¹³², en l'absence de soutien du Gouvernement à ces propositions de loi, ce dernier invoquant la concertation nationale « Grand âge et autonomie » en cours pour faire différer l'adoption de nouvelles mesures ;
- comme déjà indiqué dans la réclamation collective¹³³, le dispositif de don de jours de repos non pris au bénéfice des proches aidants est une mesure qui substitue la solidarité individuelle à la solidarité nationale. Il risque en outre d'engendrer des inégalités entre aidants. Le Gouvernement ne saurait donc utilement l'invoquer ;
- l'article 53 de la loi n° 2018-727 du 10 août 2018 pour un Etat au service d'une société de confiance, évoquée par le Gouvernement dans son mémoire, a été mis en œuvre par le décret du 28 décembre 2018 relatif à l'expérimentation de dérogations au droit du travail dans le cadre de la mise en œuvre de prestations de suppléance à domicile du proche aidant et de séjours de répit aidants-aidés¹³⁴. Or ce décret a été critiqué par les associations qui doutent de la réussite de cette expérimentation¹³⁵. Une des critiques principales est l'absence de financement adéquat pour permettre aux aidants d'accéder à ces dispositifs.

Le rapport de juin 2018 « Préserver nos aidants : une responsabilité nationale », résultat de la mission confiée à Dominique Gillot mentionnée par le Gouvernement, corrobore les constats formulés par les organisations réclamantes dans la réclamation collective et dans la présente réplique¹³⁶ : un cadre juridique disparate et insuffisant, notamment en matière de conciliation vie familiale-vie professionnelle, des dispositifs d'aides aux aidants insuffisants, et les risques d'exclusion sociale et professionnelle auxquels sont confrontés les aidants. Ce rapport n'a débouché à ce jour sur aucune mesure nouvelle.

Concernant la concertation nationale « Grand âge et autonomie » en cours, dans l'attente des propositions gouvernementales, il n'est possible pour aucune des parties à la procédure de s'en prévaloir à ce stade. Les organisations réclamantes sollicitent par avance auprès du Comité européen des droits sociaux la possibilité de soumettre des observations au sujet des mesures qui découleront de cette concertation.

Enfin et surtout, les organisations réclamantes rappellent qu'en tout état de cause la France ne remplira pleinement son devoir de protection à l'égard des familles de personnes handicapées que lorsque ces dernières auront accès à une vie autonome et incluse dans la

¹³¹ Assemblée Nationale, [Proposition de la loi pour une reconnaissance sociale des aidants](#), 2018, rejetée le 8 mars 2018 par l'Assemblée Nationale

¹³² Sénat, [Proposition de loi visant à favoriser la reconnaissance des proches aidants: un enjeu social et sociétal majeur](#), 2018, encore en cours d'examen au Parlement mais dont seuls deux articles ont été adoptés par l'Assemblée Nationale en première lecture le 6 décembre 2018 (voir Sénat, [Proposition de loi modifiée par l'Assemblée Nationale, visant à favoriser la reconnaissance des proches aidants](#), 2018)

¹³³ Réclamation collective n°168/2018, note de bas de page 346 : « *Faire Face, article du 1^{er} février 2018, Don de jours de congés aux aidants : vrai besoin, fausse réponse*. Cet article sur le droit récemment ouvert aux aidants de personnes âgées ou handicapées la possibilité de bénéficier de jours de congés donnés par leurs collègues salariés souligne qu'il s'agit d'une mesure qui substitue la solidarité individuelle à la solidarité nationale. »

¹³⁴ [Décret n° 2018-1325 du 28 décembre 2018 relatif à l'expérimentation de dérogations au droit du travail dans le cadre de la mise en œuvre de prestations de suppléance à domicile du proche aidant et de séjours de répit aidants-aidés](#)

¹³⁵ APF France Handicap et autres, Communiqué de presse du 17 janvier 2019, [Expérimentation sur le relayage : une mise en œuvre qui questionne](#), 2019

¹³⁶ Dominique Gillot, [Tome 2 : Proches Aidants – Préserver nos aidants : une responsabilité nationale](#), 2018. Voir notamment la table des matières p.2 et 3, et les recommandations p.64 et suivantes

société, y compris via l'accès effectif aux services dont les personnes handicapées ont besoin. En effet le Comité européen des droits sociaux a déjà jugé que si l'accompagnement adéquat des personnes handicapées par la collectivité n'est pas incompatible avec l'implication des familles, lorsque les familles assument des tâches de soins et d'assistance qui auraient pu être correctement assumés par les services sociaux adaptés aux besoins de ces personnes, les relations familiales de qualité sont susceptibles d'être impactées et les familles sont amenées à subir des bouleversement profonds et négatifs dans leur mode de vie¹³⁷. Compte tenu de l'absence persistante d'accès effectif des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société, tel que démontré au point 2.1, les familles de personnes handicapées demeurent en situation de fragilité et l'Etat ni ne respecte son devoir de protection envers les familles, ni ne lève les entraves à la conciliation vie familiale-vie professionnelle des travailleurs ayant un proche handicapé.

Les organisations réclamantes, renvoyant à la démonstration opérée dans la réclamation collective, réitèrent :

- **qu'en n'assurant pas un accès effectif des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société, plaçant ainsi dans un état de fragilité de nombreuses familles comptant un ou plusieurs membres handicapés, la France manque à son devoir de protection envers ces familles, en violation de l'article 16 de la Charte sociale européenne révisée, lu seul et/ou en combinaison avec l'article E sur la non-discrimination.**
- **qu'en n'assurant pas un accès effectif des personnes handicapées aux services de proximité, entravant la conciliation vie familiale-vie professionnelle des travailleurs qui assurent tout ou partie de l'accompagnement d'un membre de la famille handicapé faute de services, la France viole l'article 27§1 de la Charte sociale européenne révisée, lu seul et/ou en combinaison avec l'article E sur la non-discrimination.**

3. Remboursement des frais de procédure

Le montant actualisé des frais d'avocats exposés par les organisations réclamantes au jour de la présente réplique s'élevant à 1000€¹³⁸, à la seule charge d'Inclusion Europe. Le Forum européen des personnes handicapées et Inclusion Europe demandent au Comité européen des droits sociaux d'inviter le Comité des Ministres à recommander à la France de verser la somme de 1000 euros à Inclusion Europe au titre des frais de procédure¹³⁹.

4. Conclusions et signatures

¹³⁷ Comité européen des droits sociaux, Fédération internationale des Ligues des droits de l'homme (FIDH) c. Belgique, réclamation collective n° 75/2011, [décision sur le bien-fondé du 18 mars 2013](#), §183 et 184

¹³⁸ **Annexe 1** : Pièce n°3, facture du 31 décembre 2017 (honoraires d'avocat)

¹³⁹ Fédération internationale des Ligues des droits de l'homme (FIDH) c. Belgique, réclamation collective n°75/2011, [décision sur le bien-fondé du 18 mars 2013](#), §222 : il découle du caractère quasi juridictionnel de la procédure mise en œuvre par le Protocole qu'en cas de constat d'une violation de la Charte, l'État défendeur prene à sa charge au moins une partie des frais encourus

Les organisations réclamantes rappellent qu'en ratifiant la Charte sociale européenne révisée, mais aussi la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, la France s'est engagée à respecter les droits sociaux des personnes handicapées sur son territoire. Dans la réclamation collective et dans la présente réplique, elles ont démontré qu'en dépit des affirmations du Gouvernement français, les personnes handicapées n'ont pas en France accès à une vie autonome et incluse dans la société et que cette situation a également un impact important sur les familles de personnes handicapées.

Le Forum européen des personnes handicapées et Inclusion Europe sollicitent auprès du Comité européen des droits sociaux la possibilité de soumettre des observations au sujet des évolutions pertinentes qui pourraient intervenir dans la situation des droits des personnes handicapées en France au cours de la procédure.

Le Forum européen des personnes handicapées et Inclusion Europe demandent au Comité européen des droits sociaux de dire que la France ne respecte pas ses obligations au titre de :

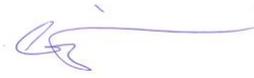
- l'article 15§3 lu seul et/ ou avec l'article E de la Charte sociale européenne révisée ;
- l'article 30 de la Charte sociale européenne révisée ;
- l'article 14§1 lu seul et/ ou avec l'article E de la Charte sociale européenne révisée ;
- l'article 31§1 et §3 lu seul et/ ou avec l'article E de la Charte sociale européenne révisée ;
- l'article 11§1 lu avec l'article E de la Charte sociale européenne révisée ;
- l'article 16 lu seul et/ ou avec l'article E de la Charte sociale européenne révisée ;
- l'article 27§1 lu seul et/ ou avec l'article E de la Charte sociale européenne révisée.

Le Forum européen des personnes handicapées et Inclusion Europe demandent également au Comité européen des droits sociaux d'inviter le Comité des Ministres à recommander à la France de verser la somme de 1 000 euros à Inclusion Europe au titre des frais de procédure.

A Bruxelles le 20 mars 2019



Pour le Forum européen des personnes handicapées
Ioannis Vardakastanis
Président



Pour Inclusion Europe
Jyrki Pinomaa¹⁴⁰
Président

¹⁴⁰ **Annexe 1 :**

- Pièce n°1, Minutes of Inclusion Europe Annual General Assembly 2016, 28 May 2016 : point 12 concernant l'élection de Jyrki Pinomaa en tant que President Elect, pour une prise de fonction de Président lors de l'AG 2018
- Pièce n°2, Minutes of Inclusion Europe Annual General Assembly 2018, 30 May 2018. Jyrki Pinomaa a pris ses fonctions de Président le 30 mai 2018

5. Liste des annexes

Les annexes suivantes sont jointes à la réplique des organisations réclamantes :

- Annexe 1: Pièces concernant Inclusion Europe
- Annexe 2: Sigles
- Annexe 3: Droit interne et international applicable (complément)
- Annexe 4: Bibliographie