

Dés-institutionnalisations en France

Vivre de façon autonome et être inclus dans la société

Sommaire

1. Quelle est la situation ?.....	3
1.1. Un secteur médico-social en accroissement.....	3
1.2. L'impact des politiques du handicap 1975-2005.....	4
1.3. La position du gouvernement Macron	5
2. Le regard sur cette situation par l'ONU	6
2.1. Quelques généralités	6
2.2. Le rapport de 2019.....	7
2.3. Le rapport de 2021.....	9
2.4. Quelques remarques pour conclure	10
3. ... par des acteurs européens	11
3.1. ENIL, le Réseau européen sur la vie autonome	11
3.1.1. Des citoyens invisibles	11
3.1.2. Une institutionnalisation forcée	12
3.2. Les chercheurs de l'ANED	13
3.2.1. Sur la fermeture des institutions	13
3.2.2. Sur la promotion de la vie autonome	14
4. ... et des acteurs Français	15
4.1. Le Conseil Français des Personnes Handicapées (CFHE)	15
4.2. La " plainte " de 5 associations contre la France.....	15
4.2.1. La réclamation	15
4.2.2. L'examen de la réclamation	16
4.2.3. La décision	16
4.3. Le défenseur des droits	17
4.3.1. Présentation	17
4.3.2. Le rapport de 2020	17
4.3.3. Le rapport de 2021	18
4.3.4. Pour conclure.....	18
4.4. Les personnes handicapées.....	19
5. Pour conclure	20

Quelle est la situation de la France au regard de la mise en œuvre de la CIDPH ?

Après un rapide point de la situation en France en termes de chiffres et d'évolution des politiques publiques, nous allons aborder la réponse à cette question à travers le prisme de différents acteurs :

- International avec l'ONU ;
- Européens avec le réseau européen sur la vie autonome (ENIL) et les chercheurs de l'ANED ;
- Français avec le CFHE, le Défenseur des droits et des militants associatifs.

Au-delà d'avoir un aperçu sur l'application de la CIDPH par l'État Français, l'ensemble de ces points de vue nous donnera aussi des indications sur la mise en œuvre de la société inclusive et sur la question de la désinstitutionnalisation

1. Quelle est la situation ?

1.1. Un secteur médico-social en accroissement

Objectivons avec des données, l'évolution de la répartition des places « Adultes » et « Enfants » en fonction du type de structure entre 2010 et 2020.

Adultes			Enfants		
	2010	2020		2010	2020
■ Établissements expérimentaux	0	2 730	■ Jardin d'enfant, expérimental, temporaire	0	1 514
■ Accueil temporaire	0	695	■ SESSAD	37 626	53 771
■ MAS - FAM	38 651	61 111	■ Instituts déficience sensorielle	9 954	7 279
■ SSIAD - SPASAD	5 346	6 986	■ IEM	7 497	7 570
■ SAVS - SAMSAH	32 533	55 000	■ ITEP	14 789	17 025
■ CRP-CPO-UEROS	10 769	11 091	■ Établissement polyhandicap	5 294	5 751
■ ESAT	112 444	118 480	■ IME	68 981	70 523
■ Foyers polyvalents	4 361	2 466			
■ Foyer d'hébergement	39 921	33 570			
■ Foyer de vie ou occupationnels	44 782	47 848			

Source 2010-2018 : DREES, Panorama statistique Jeunesse Sports Cohésion sociale.
Source 2019-2020 : Finess, 31/12/2020.

Depuis la signature de la CIDPH par la France en 2010, le nombre de PH dans les institutions est de plus en plus important. Ainsi fin 2018 (selon l'enquête ES-Handicap), les établissements et services médico-sociaux proposent 510 620 places dans 12 430 structures accompagnant des personnes handicapées. Ce nombre de places est en hausse de 4,4 %, soit 21 420 places supplémentaires, par rapport à fin 2014.

De fait, mécaniquement les budgets pour ce type de dépenses augmentent aussi.

Notre beau pays, non pas celui des droits de l'Homme, mais celui de « l'écrit » sur les droits de l'homme, bafoue les conventions internationales sur les droits humains qu'il ratifie... et celle-ci n'est pas la seule !

1.2. L'impact des politiques du handicap 1975-2005

L'objectif ici n'est pas d'écrire une énième chronologie des lois concernant le handicap mais de proposer synthétiquement quelques clés de lecture au regard de notre sujet.

La création des établissements et des services fut une prolongation de l'action militante caritative. Les pouvoirs publics ont confié cette gestion aux associations (associations représentatives de personnes, associations de familles, ...), notamment dans le secteur du handicap.

La loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des handicapés a permis de créer des institutions qui les accueillent, favorisant leur éducation, leur scolarisation, la gestion de leurs demandes de soins en rapport avec leur dépendance. Dans le contexte historique de l'époque, ce fut un progrès social. En contrepartie, on peut aussi dire que ce fut une construction sous le prisme de la charité. La réponse consiste alors à protéger, à mettre à part de la société dans des institutions souvent éloignées des lieux de vie. L'organisation du secteur et son financement sont encore le fruit de cette histoire.

Ce modèle français est très différent du modèle anglo-saxon ou nordique dont la philosophie consiste à favoriser une inclusion la plus complète possible avec des prestations individualisées. En 1975, la Suède avait démarré son processus de désinstitutionnalisation !

Mais il faut attendre les années 2000 pour amorcer une rupture avec les politiques d'assistance traditionnelles.

Si la loi de 2005 a permis de poser les bases de l'assistant personnel, avec le droit à compensation et d'avancer vers la mise en route d'une société favorisant la participation sociale avec la logique de non-discrimination, force est de constater avec le bilan de cette loi, et le vécu quotidien des personnes handicapées, que la société française (impulsion du gouvernement) n'est pas encore prête culturellement pour se transformer en profondeur (logement, transport, école, travail...).

1.3. La position du gouvernement Macron

Sophie Cluzel (Secrétaire d'État chargée des Personnes handicapées de mai 2017 à mai 2022) voulait « désinstitutionnaliser [ici] » ou pour être plus exact, opérer une transformation pour aider les personnes à vivre hors les murs comme tout le monde.

Ce n'est donc pas la fin du médico-social qui est annoncé mais une transformation de son offre. L'idée pour le gouvernement est d'arrêter de financer des murs qui coûtent très cher pour financer des services d'accompagnement.

Passer du financement des établissements au financement des parcours, à la solvabilisation des personnes n'est pas simple.

Le problème de cette démarche est que la lecture est économique et pas en lien avec la demande des PSH qui ne sont pas toujours consultées directement.

Ainsi, les chiffres du premier point de ce document démontrent une autre réalité.

La logique de place et d'établissement résiste (le nombre augmente toujours), les conditions d'accès restrictives aux logements, les faibles montants pour compenser les conséquences du handicap et le manque de service d'accompagnement participent aux freins du mouvement de désinstitutionnalisation qui rappelons le, ne concerne pas que les murs mais aussi les pratiques, la culture.

De plus avant de désinstitutionnaliser, il faut arrêter d'institutionnaliser et anticiper les réponses en terme de logements et services d'accompagnement.

Le choix de vie souhaité et non subi va devoir attendre encore un peu. Nous sommes encore loin de l'inclusion réelle des personnes.

2. Le regard sur cette situation par l'ONU

2.1. Quelques généralités

La France a signé la CIDPH le 30 mars 2007 et le Protocole facultatif le 23 septembre 2008. Elle a ensuite ratifié la Convention et le Protocole facultatif le 18 février 2010, et les deux textes sont entrés en vigueur le 20 mars 2010 au niveau national.

Chaque Etat doit présenter au Comité des Droits des Personnes Handicapées¹ (CDPH) un rapport détaillé sur les mesures prises pour respecter ses obligations et sur les progrès accomplis, 2 ans après l'entrée en vigueur de la Convention (rapport initial), puis tous les 4 ans (rapports périodiques). Le CDPH adopte et publie des directives ou recommandations en fonction du contenu des rapports.

Ce n'est, en effet, qu'en 2016, soit avec quatre ans de retard, que l'État a remis son rapport au Nations-Unies. Et ce n'est qu'en 2021 que l'ONU a adopté ses recommandations finales.

En 2017, l'ONU a réalisé sur place un examen des questions liées aux droits des personnes handicapées en France à la lumière des normes et règles internationales relatives aux droits de l'homme et a publié son rapport en 2019.

Si entre le rapport de 2019 et celui de 2021 les logiques et méthodologies sont différentes la construction générale reste similaire.

Les points positifs ou avancées sont salués puis le rapport passe en revue les lacunes et les domaines dans lesquels des améliorations doivent être apportées (scolarisation, accessibilité...) » et « formule des recommandations pour aider le Gouvernement à transformer la société française »

¹ Le CDPH est composé d'experts indépendants chargés de surveiller l'application de la Convention relative aux droits des personnes handicapées par les États parties.

2.2. Le rapport de 2019



Ce rapport de février 2019 [[ici](#)] est le résultat d'une visite réalisée en octobre 2017 par la rapporteuse spéciale Catalina Devandas-Aguilar qui est une experte Costaricaine, avocate de formation et actuellement (2022) Ambassadrice à l'ONU.

Ce rapport de 22 pages balaie quelques thèmes et relève les obstacles observés en France. Les recommandations sont, point par point, les mesures à prendre pour résoudre ou améliorer les problèmes évoqués.

Voici ci-dessous un échantillon.

7

Accessibilité

- Equipements (bâtiment, transport...). Problèmes avec les dérogations et exceptions.
- Information et communication (trop peu d'interprètes, informations non traduites « FALC », sites internet non accessibles...).

Participation

- Politique : La question du droit de vote des PH sous tutelle est problématique.
- Prise de décision : Non représentativité des PH car trop de prestataires et d'associations de parents (En Suède, les associations sont financées par l'Etat).

Education

- Trop d'enfants éloignés de l'éducation (pb de structures, de personnels, de formations, de programmes).
- Cette politique n'est pas pilotée par l'éducation nationale.

Travail et emploi

- Les demandeurs d'emploi PH sont moins qualifiés et plus âgés.

Protection sociale

- Un système complexe et lent.
- Des restes à charge trop importants (aide technique).
- Trop d'institutions / vie communautaire.

Autonomie et inclusion

- Le placement est trop souvent la réponse (trop de PH, trop de demandes).
- Le travail sur la transformation de la société est inexistant.

Santé

- La stérilisation sans consentement est une discrimination.
- L'accès aux soins est insuffisant.
- Le traitement de l'autisme est inadapté.

Capacité juridique

- Beaucoup de PH sont limitées ou privées de capacité juridique.

- L'hospitalisation et les traitements sans consentement sont trop fréquents.

Accès à la justice

- Inaccessibilité des tribunaux.
- Non connaissance par les juges et avocats des textes internationaux.

Il faut retenir de ce premier rapport que la France ne prend pas en compte la convention d'une approche par les droits de l'Homme. Ainsi la loi de 2005 n'est pas pleinement conforme (comme avec la définition du handicap « archaïque ») et les personnes handicapées sont « mises à l'écart ». La France devrait réorienter ses ressources financières et humaines considérables actuellement allouées aux services destinées aux personnes handicapées vers des mesures de transformation de la société et du cadre de vie, de sorte que toutes bénéficient de services communautaires accessibles et inclusifs et d'un soutien de proximité.

Il est donc recommandé en parallèle de « fermer les institutions notamment médico-éducatives existantes », de les transformer « en services de proximité » en envisageant « sérieusement d'établir un moratoire sur les nouvelles admissions ».

2.3. Le rapport de 2021

Le rapport d'octobre 2021 [ici] est sur la forme quasi identique à celui de 2019. Il comporte 21 pages contre 22 et commence par citer quelques aspects positifs comme l'interdiction des châtements corporels et le droit de vote des personnes handicapées sous tutelle, avant de faire part des préoccupations du comité des droits des PH et des recommandations à mettre en œuvre.

La grande différence vient du fait que ces observations ne font pas suite à une visite mais se basent sur l'examen du « rapport initial » de la France et d'auditions réalisées en visio en août 2021. De plus, comme ce sont l'ensemble des articles de la convention qui sont passés au crible, ce sont plus de 100 recommandations qui sont formulées au regard des préoccupations évoquées dont voici quelques exemples :

- Une législation et des politiques publiques fondées sur le modèle médical ;
- Une vision paternaliste du handicap ;
- Une prise en charge médico-sociale qui perpétue le placement en institution ;
- L'absence de stratégie pour désinstitutionnaliser ;
- La non sensibilisation des décideurs, des fonctionnaires... ;
- Le conflit d'intérêt des associations gestionnaires ;
- La faible participation des PH aux politiques qui les concernent ;
- Une baisse de l'exigence pour l'accessibilité des logements ;
- L'application limitée des normes d'accessibilité dans tous les domaines (transport, santé...) ;
- La protection des majeurs (tutelle) ressemble plus à une privation de droits ;
- Le manque d'aides individualisées pour les enfants ;
- ...

En synthèse, au regard de nos préoccupations en lien avec l'article 19, nous pouvons retenir que « peu de dispositions ont été prises pour permettre aux personnes handicapées de vivre de manière autonome dans la société et il n'y a pas assez de logements indépendants accessibles et abordables, l'aide individualisée est insuffisante et l'égalité d'accès aux services de proximité n'est pas garantie ».

Selon le rapporteur lituanien Jonas Ruskus (professeur d'université en travail social) les personnes en situation de handicap sont « laissées de côté » et il est choqué de voir au pays des droits de l'homme, « le niveau de discrimination structurelle, « l'institutionnalisation systémique » et les « traitements sous contrainte »

La France est en retard, elle n'adhère pas à l'esprit général de la convention et elle ne respecte pas ses engagements. L'écart entre « la politique et la pratique » est préoccupante. Au regard d'autres pays européens, l'exception culturelle française réside dans la lenteur de ses progrès.

2.4. Quelques remarques pour conclure

Nous pouvons retenir que le modèle des droits de l'homme n'est pas encore intégré et que la loi de 2005 est toujours loin d'être en conformité avec la CIDPH ;

Les rapports (2019 et 2021) sont accablants et particulièrement désolants concernant l'évaluation en lien avec l'article 19 « Autonomie de vie et inclusion dans la société »².

Il est noté que la France a « une législation et des politiques publiques fondées sur le modèle médical et des approches paternalistes du handicap », et que la loi de 2005 pourtant considérée comme un modèle du genre « met l'accent sur l'incapacité des personnes handicapées et fait de l'institutionnalisation la norme ».

Comme les personnes en situation de handicap sont invisibilisées, la société n'a plus à s'en soucier, à adapter les lieux de vie et de rencontres, les transports, les écoles. C'est l'existence même des institutions qui fait que le « milieu ordinaire » malgré ses obligations, malgré les recommandations de l'ONU, n'a plus envie d'assimiler tous les enfants de la République dans un même lieu. C'est un choix de société.

Les entreprises ont normalement l'obligation d'embaucher des personnes en situation de handicap à hauteur d'au moins 6 % de leur personnel. Pourquoi le feraient-elles alors que les ESAT emploient des travailleurs handicapés qui ne sont pas protégés par le droit du travail, qui ne peuvent pas se syndiquer ou faire grève et peuvent n'être rémunérés qu'à 55 % du salaire minimum. Alors que les valides travaillant dans les ESAT (les encadrants) sont quant à eux, bien sûr, protégés par le droit du travail.

L'ONU dénonce la discrimination systémique et reste très surprise par le nombre d'adultes et d'enfants vivant dans des institutions. Il est recommandé de « mettre fin au placement en institution des enfants et des adultes handicapés, y compris dans les maisons d'habitation de petite taille » au moment même où le gouvernement affiche de grandes ambitions pour promouvoir l'habitat inclusif.

² Cf. l'article dédié à la CIDPH.

3. ... par des acteurs européens

3.1. ENIL, le Réseau européen sur la vie autonome

ENIL pour European Network on Independent Living dont vous trouverez une présentation [[ici](#)] et dans l'article dédié aux « réseaux militants » a pour mission de défendre et de faire pression en faveur des valeurs, des principes et des pratiques de vie autonome. Voici ci-dessous la présentation de deux articles consacrés à la France à retrouver sur leur site enil.eu.

3.1.1. Des citoyens invisibles

11

 <p>The screenshot shows the ENIL website header with the logo and navigation menu. The main content area features a photograph of a modern building and the article title: 'The Invisible Half-Citizens in the Country of the Human Rights Declaration'. The article is dated 31.01.2020 and is categorized under 'DE-INSTITUTIONALISATION'. Social media sharing buttons for Facebook, Twitter, and Google+ are visible.</p>	<p>Les demi-citoyens invisibles dans le pays de la Déclaration des droits de l'homme.</p> <p>Article de janvier 2020.</p> <p>La version originale [ici].</p>
--	---

Ci-dessous quelques passages traduits de l'article.

En France, la pratique de l'isolement et de la retenue – tant physiques que chimiques – est répandue dans les milieux résidentiels où les personnes handicapées de tous âges passent leur vie, cachées à la société.

Le consensus sur la légitimité et le besoin d'institutions pour les personnes handicapées est quasi unanime. L'idée que les « personnes vulnérables » doivent être « protégées » est largement acceptée.

Les institutions créent des emplois pour les personnes non handicapées...

Ces établissements sont presque toujours gérés par de grandes associations.

Cette situation semble très peu susceptible de changer.

On évite de présenter l'idée que l'institutionnalisation pourrait être mauvaise.

Tout cet argent (pour les institutions) serait probablement suffisant pour permettre à tout le monde de vivre de façon autonome, mais il est « détourné ». En outre, toute communication officielle est organisée de telle manière qu'elle crée la panique au sujet d'une « désinstitutionnalisation » à venir, qui est totalement infondée, renforçant ainsi le dossier des « structures spéciales ».

3.1.2. Une institutionnalisation forcée

 <p>The screenshot shows the ENIL website header with the logo and navigation menu. The main content area features a photograph of a protest with a banner that reads 'CENTRE NATIONAL DE FRANCE DES PERSONNES AUTISTES JUSTICE CIVILISEE'. To the right of the photo, the article title 'French People Stand Up to Institutions' is visible, along with the date '30.06. DE-' and the category 'INSTITUTIONALISATION'. Below the title are social media sharing buttons for Facebook, Twitter, and Google+.</p>	<p>Les Français tiennent tête aux institutions</p> <p>Article de juin 2020.</p> <p>La version originale [ici].</p>
---	---

Ci-dessous quelques passages traduits de l'article.

La France est de plus en plus isolée étant l'un des quatre seuls pays de l'UE où le nombre d'établissements a augmenté, au lieu de diminuer, au cours de la dernière décennie. C'est aussi, peut-être, l'un des seuls pays à ne pas reconnaître les institutions comme des lieux de privation de liberté, quel que soit le nombre de textes officiels des Nations Unies qui incluent les établissements résidentiels dans la liste des lieux de détention et la jurisprudence claire de la Cour européenne à ce sujet.

La détention involontaire et le traitement forcé de personnes autistes et handicapées psychosociales fleurissent en France : le Contrôleur des lieux de privation de liberté a signalé plusieurs cas de violation des droits fondamentaux et de la dignité humaine dans des services psychiatriques fermés - où l'intervention de la justice n'est que symbolique.

Les personnes vivant en institution sont officiellement libres d'aller et venir mais subissent en fait un contrôle total de leur vie, de leurs déplacements et de leurs activités (ces dernières étant souvent réduites à regarder la télévision).

L'institutionnalisation fait partie intégrante de l'économie française, alimentée par les subventions de l'État et ayant pour conséquence de détruire la vie des personnes « protégées ». Le mécanisme est simple : en l'absence d'alternative (vie autonome assistée), les familles sont poussées à placer leurs membres handicapés et personnes âgées dépendantes en milieu résidentiel.

Les citoyens qui financent via leurs impôts « le handicap », sont conscients des montants élevés consacrés à cette question, mais ils sont convaincus que l'État « prend soin des plus vulnérables ».

3.2. Les chercheurs de l'ANED

Dans leur dernier rapport [ici], les chercheurs de l'ANED [ici] indiquent que la France affiche une volonté de promouvoir et de soutenir la vie autonome dans la communauté avec par exemple :

- Le développement d'un hébergement inclusif ;
- La transformation de l'offre socio-médicale [ici].

Des mesures sont annoncées lors des Comités Interministériels du Handicap [ici] qui doivent, entre autre, suivre les engagements de la CIDPH par la France ;

Dans ce cadre, il faut noter que le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) n'est qu'un organe consultatif principalement en amont des politiques publiques. Il dénonce, il propose mais n'a aucune influence réelle sauf à publier des résultats concrets, tangibles.

3.2.1. Sur la fermeture des institutions

Les chercheurs montrent que si certaines données recueillies décrivent une lente tendance à développer des solutions intermédiaires entre la vie ordinaire et les soins institutionnels, les chiffres relatifs aux dépenses de soins en établissement et le fait que de nouveaux types d'institutions ont été développés ces dernières années indiquent clairement que la France ne s'engage pas :

- En faveur de la désinstitutionnalisation ;
- A promouvoir la vie autonome à la place des soins institutionnels.

Au-delà du quantitatif, les données les plus récentes disponibles montrent que les rôles respectifs des ESMS n'ont pas évolué de manière significative, sauf pour les enfants pour lesquels l'accès aux SESSAD a augmenté. En ce qui concerne les adultes, il n'y a pas d'illustration concrète des progrès réalisés en ce qui concerne le départ des PH des établissements.

En ce qui concerne le logement, la désinstitutionnalisation a été clairement initiée en ce qui concerne les enfants et les adolescents mais pour les adultes, cela se traduit par une réinstitutionnalisation sous d'autres formes. Par exemple, les services fournis par des services sont déployés à partir des institutions spéciales auxquelles ils sont rattachés.

3.2.2. Sur la promotion de la vie autonome

Au regard des éléments attendus sur la vie autonome :

- Sur le versant négatif, la loi Elan du 23 novembre 2018 représente une régression en matière d'accessibilité au logement.
Le Défenseur des droits Français a noté que cette loi ralentissait « le droit égal de toutes les personnes handicapées de vivre dans la communauté, avec des choix égaux à ceux des autres » et aggravait le retard de la France quant aux logements répondant aux besoins des personnes handicapées et leur garantissant la liberté de choix au même titre que les autres.
- Sur le versant positif, il existe depuis 2005 la prestation de compensation du handicap (PCH) qui est globalement destinée à permettre une assistance plus personnelle, des adaptations à domicile et des dispositifs fonctionnels... mais je vous invite à lire la partie sur la réflexion autour de la PCH aide humaine³ pour avoir une idée plus précise de la situation.
- Ce qui questionne :
 - Les services (publics, privés d'associations ou d'entreprises) d'auxiliaires de vie ont été invités à se développer sous l'impulsion de la puissance publique depuis 2005 mais sont délaissés en terme de financement depuis la crise de 2008 (sauf depuis 2021) ;
 - Les projets autour de l'habitat « inclusif » qui ont d'abord été déployés via les ARS montrent que la vision médicale du handicap est encore prégnante. Le fait que les Conseils Départementaux, chefs de file du médico-social ne change rien à cette posture. Il y a un risque à rassembler des personnes sur la base de leur handicap.

Encadré sur la recherches en France

Il faut avoir conscience que s'il existe des chercheurs et chercheuses spécialisés dans le domaine du handicap, la France n'a aucun département de recherche sur le handicap et que ce sujet est quasi absent des débats scientifiques (les disability studies) et plus largement au sein de la société.

Ceci étant posé, la plupart des recherches universitaires mettent l'accent sur le rôle d'exclusion des milieux spécialisés où les personnes sont plus susceptibles d'être exposées à la discrimination et privées de leurs droits. Le cadre d'offres spécialisées créées par les ONG Françaises n'est plus adapté à la conception actuelle de la citoyenneté et de la solidarité.

³ Cf. article « subir un cadre inadapté » sur ce site : emploi.directethandicap.fr.

4. ... et des acteurs Français

4.1. Le Conseil Français des Personnes Handicapées (CFHE)

Le CFHE [ici] a fait le point sur les écarts qui existent entre les annonces faites par le gouvernement et la réalité à laquelle les personnes handicapées sont confrontées.

Le CFHE a souligné le manque de soutien à la vie autonome.

- Tout d'abord, l'allocation pour les personnes handicapées ne compense pas toutes les conséquences du handicap et ne répond pas à tous les besoins des personnes handicapées, de sorte que beaucoup d'entre elles doivent compter sur leurs propres ressources ou vivre avec leur famille ou dans un institut.
- Deuxièmement, la transformation du secteur médico-social telle qu'elle est décrite n'est pas réalisée, de sorte que des milliers de jeunes adultes doivent rester dans des instituts pour enfants et que de nombreuses personnes restent chez elles sans aucun soutien ou s'installent en Belgique.

4.2. La " plainte " de 5 associations contre la France

4.2.1. La réclamation

Une « réclamation » n° 168/2018 a été enregistrée le 14 mai 2018 contre la France auprès du Comité Européen des Droits Sociaux (CEDS). Cette « plainte » a été déposée par deux associations européennes⁴ dans le but de faire respecter les droits humains fondamentaux des personnes handicapées.

Les plaignants affirment que la France viole les obligations légales auxquelles elle s'est engagée dans la Charte sociale européenne et la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. La situation de la France n'est donc pas conforme concernant :

- Le droit à la protection de la santé ;
- Le droit au bénéfice des services sociaux
- Le droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté ;
- Le droit des travailleurs ayant des responsabilités familiales à l'égalité des chances et de traitement ;
- Le droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale ;
- Le droit au logement ;
- La non-discrimination.

Les organisations allèguent donc l'absence d'accès effectif des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société et de l'impact résultant sur leurs familles.

⁴ Le Forum Européen des Personnes handicapées (EDF) et Inclusion Europe, avec le soutien de 5 organisations de défense des droits Français (APF France Handicap, CLAPEAHA, FNATH, UNAFAM, UNAPEI).

4.2.2. L'examen de la réclamation

Le CEDS du Conseil de l'Europe a déclaré la réclamation recevable le 16 octobre 2018 [ici] et a invité, le 3 février 2021 [ici], la Défenseure des droits à présenter des observations à lire [ici] et qui confirment et démontrent :

- L'absence d'une approche globale et coordonnée des politiques du handicap avec entre autre des inégalités dans l'accès aux droits et des lacunes en matière de protection contre les discriminations ;
- L'absence d'accès à une vie autonome incluse dans la société du fait d'entraves :
 - A l'accès aux établissements recevant du public, aux transports, aux logements ;
 - Au droit à l'autonomie liées aux limites du droit à compensation ;
 - Au libre choix du lieu de vie du fait des difficultés d'accès au logement et à une offre médico-sociale insuffisante et rigide ;
 - A la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale ;
 - Au droit à la protection de la santé.

16

4.2.3. La décision



En décembre 2022, le Comité Européen des Droits sociaux (CEDS) a donc reconnu la violation par l'Etat français de ses obligations vis-à-vis des personnes en situation de handicap et de leurs familles. Cette décision est publique depuis le 17 avril 2023 [ici].

Pour résumer, le CEDS reconnaît un manquement de l'Etat Français qui n'a pas :

- Adopté des mesures efficaces dans un délai raisonnable en ce qui concerne :
 - L'accès aux services d'aide sociale et aux aides financières ;
 - L'accessibilité des bâtiments et des installations ;
 - L'accessibilité des transports publics ;
 - L'inclusion des enfants et adolescents dans les écoles ordinaires ;
 - L'accès aux services de santé ;
- Développé et adopté une politique coordonnée pour l'intégration sociale et la participation à la vie de la communauté des personnes handicapées ;

Avec cette décision, le CEDS démontre que le droit des personnes handicapées est bafoué dans tous les domaines de la vie et que les conséquences de la persistance de ces problèmes, parfois très anciens, font que de nombreuses familles vivent dans des conditions précaires et les empêchent toujours de vivre de manière autonome et choisie, comme les autres citoyens.

Est-ce que la France va enfin se mettre conformité avec ses engagements et appliquer sa propre législation ou est-ce que cette décision tombera, comme de nombreux rapports, dans les oubliettes de la politique du handicap ?

4.3. Le défenseur des droits

4.3.1. Présentation

Dans le cadre de son activité de protection des droits des personnes handicapées, le Défenseur des droits s'emploie à donner plein effet à la Convention, en tant que norme juridique, dans le traitement des réclamations et à faire évoluer l'interprétation du droit, notamment par les juridictions, conformément à la Convention.

Il a été désigné en 2011 par le gouvernement comme mécanisme indépendant chargé du suivi de l'application de la Convention en application de l'article 33.2.

17

4.3.2. Le rapport de 2020

En 2020, il a rédigé son 1^{er} rapport [[ici](#)] mais autant lire le 2021] afin de voir ce qu'il en était du respect par l'État de ses engagements internationaux et de l'effectivité des droits consacrés par la Convention.

Reprenant les articles de la convention un à un, le défenseur a ainsi fait le point sur les écarts entre ce que prévoit le texte et son effectivité en France et a formulé 109 recommandations.

Globalement « le bilan est contrasté car, si de nombreux progrès ont été réalisés ces dernières années, d'importantes lacunes subsistent dans la mise en œuvre effective des principes et droits reconnus par la Convention... La France n'a pas encore pleinement pris en considération le changement de modèle qu'elle induit, ..., et le Défenseur des droits déplore le manque de mobilisation de l'État pour une véritable promotion de la Convention... »

Sans entrer dans le détail de tous les articles le défenseur des droits constate que :

- La **définition du handicap**, introduite par la loi du 11 février 2005, n'apparaît pas conforme à la Convention ;
- Il existe des inégalités dans **l'accès aux droits**, entre les personnes :
 - Différence de traitement selon l'âge ;
 - Variabilité de la lecture et de la mise en œuvre du droit selon les territoires guidés par des logiques financières.
- La définition de **la discrimination** mériterait d'être complétée ;
- Un retard important pris par la France en matière **d'accessibilité** (ERP, voirie...)
 - Réticences persistantes des pouvoirs publics à appréhender l'accessibilité comme une condition préalable essentielle à la jouissance effective des droits ;
 - Tentatives de réduction des acquis et des exigences en matière d'accessibilité.
- Dénier de la capacité juridique et privation de certains droits fondamentaux aux personnes placées sous **un régime de protection** ;
- Des pratiques peu respectueuses des droits fondamentaux concernant **les soins sans consentement**.

- Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL) et le Comité contre la torture de l'ONU (CAT) ont constaté le non-respect de la loi concernant l'isolement et la contention
- Les dispositifs contre les **maltraitements** sont peu opérationnels et les contrôles des ESMS pas toujours efficaces.
- Nombreuses limites et entraves dans la mise en œuvre de **la PCH** :
 - Délais de traitement, à l'origine de nombreuses ruptures de droits ;
 - Evaluation différenciée et parcellaire des besoins de compensation ;
 - Manque de transparence dans les décisions ;
 - Inadéquation des tarifs de la PCH ;
 - Reste à charge important.
- Le **libre choix du lieu de vie** supposant un accès à un parc de logements n'est pas garanti :
 - L'offre accessible est faible ;
 - Les délais d'attribution sont très longs (des années) ;
 - Des refus de réaliser les travaux nécessaires à la mise en accessibilité.
 - Des établissements inadaptés au handicap de la personne, à son âge et éloigné de la famille
- Entraves à la mobilité des personnes handicapées ;
- ...

4.3.3. Le rapport de 2021

Dans son rapport de 2021 [\[ici\]](#), le Défenseur des Droits développe les constats du rapport précédent afin de contribuer à éclairer le Comité sur les sujets qui méritent une attention particulière dans le cadre de l'examen du rapport initial de la France.

Sa conclusion résume bien l'ensemble « Il existe ainsi encore aujourd'hui de nombreux freins à l'autonomie et à l'inclusion des personnes handicapées liés, d'une part, à l'absence d'accessibilité universelle et, d'autre part, à des réponses insuffisantes ou inadaptées aux besoins spécifiques des personnes concernées de nature à les empêcher de participer de manière effective à la société sur la base de l'égalité avec les autres ».

4.3.4. Pour conclure

Le fait que les constats contre l'Etat soient posés par un organisme officiel nommé par l'Etat et le fait que ces constats soient explicités avec des exemples précis (que l'on connaît tous) contribue à rendre ce rapport, selon moi, plus fort, plus percutant que celui de l'ONU sur la calamiteuse situation Française.

4.4. Les personnes handicapées

Derniers acteurs qui se mobilisent, des personnes handicapées qui s'appuient sur les rapports de l'ONU pour renforcer la situation qu'elles dénoncent sur le processus de désinstitutionnalisation.

De plus, elles mettent en débat la question du validisme et fustigent le rôle d'associations qui « se prétendent représenter et défendre les droits des PH mais ne se soucient en réalité que de leurs propres intérêts de gestionnaires. »

Pour découvrir plus en détail ces personnes, leurs associations, ce qu'elles dénoncent, ce qu'elles proposent, l'article sur les réseaux militants dans ce site peut-être un bon point de départ.

5. Pour conclure

En France, l'inclusion semble être une évidence politique et sociale. Elle est prônée par le gouvernement comme étant politique, éthique et incontournable... Les pouvoirs publics et de nombreux acteurs institutionnels et associatifs ne parlent que « inclusion », « inclusif » à toutes les sauces.

La France est bien loin des discours et ambitions affichées. Il y a tromperie des pouvoirs publics quand on parle d'inclusion, quand on connaît les difficultés à trouver des logements adaptés, des professionnels pour les accompagnements, quand les MDPH n'appliquent pas toutes la même politique suivant les départements.

La désinstitutionalisation n'est toujours pas à l'ordre du jour en dépit des rapports, textes ou recommandations adoptés, signés, ratifiés par notre pays au niveau international.

La dynamique n'est pas lancée et ce n'est pas la petite évolution du monde institutionnel⁵ avec l'habitat « inclusif » qui change la donne.

Nous sommes face à une désinstitutionalisation « canada dry » dont la seule ambition vise uniquement à diminuer les financements publics destinés aux ESMS sans transformation (accessibilité, représentation) de notre société (école, travail, santé...), ce qui invariablement va produire de l'exclusion.

Heureusement les initiatives de terrain sont nombreuses pour porter des projets, des actions ayant une visée réellement inclusive.

⁵ Une fois de plus avec des dizaines d'années de retard sur d'autres pays.