

European Disability Forum  
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](mailto:social.charter@coe.int)

## **Réclamation collective**

### **European Disability Forum et Inclusion Europe**

#### **c. France**

pour violation des articles

- 15§3 lu seul et/ ou avec l'article E
- 30
- 14§1 lu seul et/ ou avec l'article E
- 31§1 et 3 lu seul et/ ou avec l'article E
- 11§1 lu avec l'article E
- 16 lu seul et/ ou avec l'article E
- 27§1 lu seul et/ ou avec l'article E

de la Charte sociale européenne révisée

# Sommaire

<b>Partie 1 : Recevabilité de la réclamation</b> .....	4
<b>1.1. Les organisations auteurs de la réclamation</b> .....	4
<b>1.2. L'Etat défendeur</b> .....	6
<b>1.3. Objet de la réclamation</b> .....	6
<b>Partie 2 : Exposé des violations de la Charte sociale européenne</b> .....	8
<b>2.1. L'absence d'accès à une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France</b> .....	8
2.1.1. La protection issue de la Charte sociale européenne.....	8
2.1.2. L'absence de réalité d'une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France.....	9
2.1.2.1. L'absence de politique globale et coordonnée en faveur d'une vie autonome incluse dans la société.....	10
2.1.2.2. L'absence de possibilité pour les personnes handicapées de choisir leur lieu de vie.....	16
2.1.2.3. L'absence d'accès suffisant à la gamme de services spécifiques nécessaires à l'accompagnement de l'autonomie de vie incluse dans la société.....	20
a) l'absence d'accès suffisant aux services de proximité spécifiques.....	20
b) l'absence d'accès suffisant à l'aide personnelle.....	26
2.1.2.4. L'absence d'accès suffisant aux services et équipements destinés à la population générale.....	29
a) l'absence d'accès suffisant aux services et équipements.....	29
b) l'absence d'accès suffisant au logement.....	32
c) l'absence d'accès suffisant à la santé.....	34
2.1.3. Les violations de la Charte sociale européenne.....	36
2.1.3.1. Violation du droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté - article 15§3 seul et/ou combiné avec l'article E sur la non-discrimination.....	37
2.1.3.2. Violation du droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale - article 30.....	45
2.1.3.3. Violation du droit au bénéfice des services sociaux - article 14§1 seul et/ou combiné avec l'article E sur la non-discrimination.....	48
2.1.3.4. Violation du droit au logement - article 31§1 et §3 seul ou combiné avec l'article E sur la non-discrimination.....	55
2.1.3.5. Violation du droit à la protection de la santé - article 11§1 combiné avec l'article E sur la non-discrimination.....	61

<b>2.2.</b>	<b><i>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></b> .....	63
2.2.1.	La protection issue de la Charte sociale européenne.....	63
2.2.2.	Conséquences pour les familles de l'absence de réalité d'une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France.....	63
2.2.2.1.	<i>Des familles placées en état de fragilité</i> .....	64
2.2.2.2.	<i>Des familles confrontées à une inégalité des chances et de traitement dans leur vie professionnelle</i> .....	67
2.2.3.	Les violations de la Charte sociale européenne.....	69
2.2.3.1.	<i>La violation du droit de la famille à une protection sociale, juridique et économique - article 16 seul et/ou combiné avec l'article E sur la non-discrimination</i> .....	69
2.2.3.2.	<i>La violation du droit des travailleurs ayant des responsabilités familiales à l'égalité des chances et de traitement - article 27§1 seul et/ou combiné avec l'article E sur la non-discrimination</i> .....	72
<b>Partie 3 :</b>	<b>Conclusions et signatures</b> .....	76
<b>Partie 4 :</b>	<b>Liste des annexes</b> .....	77

# Partie 1 : Recevabilité de la réclamation

## 1.1. Les organisations auteurs de la réclamation

Deux organisations internationales non gouvernementales déposent conjointement cette réclamation collective :

### **European Disability Forum** (ci-après “EDF”)

Association internationale sans but lucratif régie par les Dispositions du Titre III de la Loi belge du 27 juin 1921, sur les associations sans but lucratif, les associations internationales sans but lucratif et les fondations dont le siège social est :

Square de Meeus 35

1000 Bruxelles

Belgique,

Représentée aux présentes par son Président Ioannis Vardakastanis

Tel +32 2 282 46 00

Fax +32 2 282 46 09

[info@edf-feph.org](mailto:info@edf-feph.org)

et

### **Inclusion Europe**

Association internationale sans but lucratif régie par les Dispositions du Titre III de la Loi belge du 27 juin 1921, sur les associations sans but lucratif, les associations internationales sans but lucratif et les fondations dont le siège social est :

Rue d’Arlon 55

1040 Bruxelles

Belgique,

Représentée aux présentes par sa Présidente Maureen Piggot

Tel +32-2-502 28 15

Fax +32-2-502 80 10

[secretariat@inclusion-europe.org](mailto:secretariat@inclusion-europe.org)

L’article 1 du Protocole additionnel à la Charte sociale européenne prévoyant un système de réclamations collectives dispose :

*« Les Parties contractantes au présent Protocole reconnaissent aux organisations suivantes le droit de faire des réclamations alléguant une application non satisfaisante de la Charte:*

*(...)*

*b. les autres organisations internationales non gouvernementales dotées du statut consultatif auprès du Conseil de l’Europe et inscrites sur la liste établie à cet effet par le Comité gouvernemental.*

*(...) »*

EDF qui est une association de droit Belge est inscrite sur la liste des organisations internationales non gouvernementales habilitées à présenter des réclamations collectives

auprès du Comité européen des droits sociaux pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2018 au 31 décembre 2021<sup>1</sup>.

Aux termes de l'article 3 de ses statuts<sup>2</sup>, EDF est une association dont « *la mission est de permettre aux personnes handicapées un accès complet aux droits fondamentaux par son implication active dans le développement de politiques en leur faveur et leur adoption en Europe* ». EDF représente les intérêts et défend les droits des 80 millions de personnes handicapées dans l'Union européenne. Il s'agit d'une plateforme unique réunissant personnes handicapées et organisations représentatives à travers toute l'Europe. EDF coopère avec le Conseil de l'Europe et les partenaires européens afin de promouvoir l'égalité des chances des personnes handicapées ainsi que l'accessibilité, l'autonomie de vie, l'inclusion des personnes handicapées dans la société. EDF a pour vocation de défendre des sujets de préoccupation communs à tous les groupes de personnes handicapées et d'être un porte-parole des citoyens handicapés ferme et indépendant vis-à-vis de l'Union européenne. Au travers des thématiques abordées dans les actions menées par EDF, l'organisation réclamante, tant dans son mandat que dans ses actions, est qualifiée à porter cette réclamation collective relative au non-respect par la France de ses obligations en vertu de la Charte sociale européenne pour les raisons évoquées ci-après. Son Président Ioannis Vardakastanis est habilité à représenter et engager l'organisation réclamante<sup>3</sup>.

Inclusion Europe qui est également une association de droit Belge est inscrite sur la liste des organisations internationales non gouvernementales habilitées à présenter des réclamations collectives auprès du Comité européen des droits sociaux pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2014 au 30 juin 2018<sup>4</sup>.

Aux termes de l'article 4 de sa Constitution<sup>5</sup>, Inclusion Europe est une association dont l'objet est notamment « *de promouvoir la cause des personnes handicapées mentales (...) en leur assurant par tous les moyens possibles l'aide et les services nécessaires* ». En vertu de l'article 5 de sa Constitution, « *pour réaliser son objet, Inclusion Europe peut notamment "coopérer avec les institutions et organisations européennes dont le but est d'aider les personnes handicapées mentales"* », et « *employer tout autre moyen que l'Assemblée ou le Conseil de l'Association décide en temps opportun* ». Inclusion Europe représente 71 organisations dans 38 pays européens et coopère avec le Conseil de l'Europe sur la

---

**Nota Bene : les documents mentionnés aux notes de bas de page font l'objet d'une communication en format électronique soit en annexe, soit sur une clé jointe à la présente réclamation.**

<sup>1</sup> **Annexe 1** : Pièce n°1, Conseil de l'Europe, [Liste des organisations internationales non gouvernementales \(OING\) habilitées à présenter des réclamations collectives au 1<sup>er</sup> janvier 2018](#)

<sup>2</sup> **Annexe 1** : Pièce n°2, [Statuts du European Disability Forum](#), adoptés par l'Assemblée Générale du European Disability Forum le 15.05.200, amendés par l'Assemblée Générale le 05.10.2007 puis amendés par l'Assemblée Générale le 28.05.2011, article 3

<sup>3</sup> **Annexe 1** :

- Pièce n°2, [Statuts du European Disability Forum](#), adoptés par l'Assemblée Générale du European Disability Forum le 15.05.200, amendés par l'Assemblée Générale le 05.10.2007 puis amendés par l'Assemblée Générale le 28.05.2011, article 26§1
- Pièce n°3, Publication au Moniteur Belge de l'extrait du procès-verbal de l'Assemblée Générale du European Disability Forum du 14 mai 2017 concernant l'élection de Ioannis Vardakastanis au Conseil d'administration et en tant que Président
- Pièce n°4, Extract of the Minutes of the European Disability Forum Executive meeting, 23 & 24 January 2018

<sup>4</sup> **Annexe 1** : Pièce n°1, Conseil de l'Europe, [Liste des organisations internationales non gouvernementales \(OING\) habilitées à présenter des réclamations collectives au 1<sup>er</sup> janvier 2018](#)

<sup>5</sup> **Annexe 1** : Pièce n°5, [Constitution et Règlement intérieur d'Inclusion Europe](#), adoptés à l'Assemblée Générale du 28 mai 2004, articles 4 et 5

participation des personnes handicapées dans la société<sup>6</sup>. Beaucoup des organisations membres d'Inclusion Europe jouent un rôle majeur dans la prestation de services pour les personnes handicapées et mènent des actions de sensibilisation sur l'inclusion de ces dernières dans la société. Au travers des thématiques abordées dans les projets menés par Inclusion Europe telles que la non-discrimination, l'inclusion sociale, l'autonomie de vie et l'accessibilité<sup>7</sup>, l'organisation réclamante, tant dans son mandat que dans ses actions, est qualifiée à porter cette réclamation collective relative au non-respect par la France de ses obligations en vertu de la Charte sociale européenne pour les raisons évoquées ci-après. Sa Présidente Maureen Piggot est habilitée à représenter et engager l'organisation réclamante<sup>8</sup>.

## 1.2. L'Etat défendeur

La France a ratifié le 9 mars 1973 la Charte sociale européenne de 1961 et le 7 mai 1999 la Charte sociale européenne révisée de 1996. Elle a accepté l'ensemble des dispositions de la Charte sociale européenne (ci-après "la Charte") invoquées dans la présente réclamation collective.

La France a ratifié le 7 mai 1999 le Protocole additionnel à la Charte prévoyant un système de réclamations collectives.

## 1.3. Objet de la réclamation

La présente réclamation est dirigée contre la France aux motifs que celle-ci n'exécute pas de manière satisfaisante 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.

---

<sup>6</sup> Notamment, sur l'adaptation de documents en version facile à lire et à comprendre. Voir par exemple les [Recommandations du Conseil de l'Europe - Comment permettre aux personnes handicapées de participer à la vie politique et publique](#) (2012)

<sup>7</sup> Inclusion Europe, site internet, [« Nos principaux thèmes politiques »](#)

<sup>8</sup> **Annexe 1 :**

- Pièce n°5, [Constitution et Règlement intérieur d'Inclusion Europe](#), adoptés à l'Assemblée Générale du 28 mai 2004, articles 15 et 16
- Pièce n°6, Minutes of Inclusion Europe Annual General Assembly 2014, 17 May 2014, points 11 et 12 concernant l'élection de Maureen Piggot au Conseil d'administration et en tant que Présidente
- Pièce n°7, Excerpt of the Minutes of Inclusion Europe Board Meeting, 5 & 6 October 2017

a) En effet, l'absence d'accès effectif des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société ne permet pas à la France de respecter le droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la pleine participation à la vie de la communauté. Cette situation fait aussi obstacle à l'effectivité au bénéfice des personnes handicapées des droits reconnus à tous par la Charte que sont le droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale, le droit au bénéfice des services sociaux, le droit à la santé et le droit au logement. A de nombreux égards, l'absence d'accès effectif des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société constitue aussi une discrimination.

Ces premières violations de la Charte seront examinées dans une première partie portant sur l'absence d'accès à une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France (Partie 2.1. ci-après).

b) De plus, l'absence d'accès effectif des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société, plaçant de nombreuses familles dans un état de fragilité, ne permet pas à la France de respecter le droit de la famille à une protection sociale, juridique et économique d'une part, et le droit des travailleurs ayant des responsabilités familiales à l'égalité des chances et de traitement d'autre part, et constitue aussi sur ces deux plans une discrimination.

Ces violations seront examinées dans une seconde partie portant sur l'impact sur les familles de l'absence de réalité d'une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France (Partie 2.2. ci-après)

**Face à ces violations, détaillées ci-après, des droits des personnes handicapées et leurs familles, et notamment des personnes handicapées intellectuelles, EDF et Inclusion Europe ont souhaité déposer la présente réclamation collective comme elles y sont autorisées.**

**Le Comité européen des droits sociaux déclarera recevable la réclamation déposée par EDF et Inclusion Europe.**

## Partie 2 : Exposé des violations de la Charte sociale européenne

Les personnes handicapées et leurs familles bénéficient en France de la protection de la Charte sociale européenne, de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (ci-après « CDPH ») et de la législation française.

Aux termes de ce cadre juridique, les personnes handicapées ont le droit à une vie autonome et incluse dans la société. Or, en réalité en France les personnes handicapées n'ont pas accès à une vie autonome et incluse dans la société (2.1.). Cette absence de réalité d'une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France a un impact sur les droits des familles des personnes handicapées (2.2).

Au vu de cette situation, EDF et Inclusion Europe ont souhaité saisir le Comité européen des droits sociaux pour que ce dernier constate les violations de la Charte.

### 2.1. L'absence d'accès à une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France

Le droit à l'autonomie de vie et à l'inclusion des personnes handicapées dans la société découle des normes en matière de droits de l'homme parmi les plus fondamentales dans le système du Conseil de l'Europe, comme dans celui des Nations Unies<sup>9</sup>.

Ce droit est protégé par la Charte (2.1.1.). Pour autant, il n'est pas effectif en France (2.1.2.). La France est dès lors en violation de ses obligations conventionnelles (2.1.3).

#### 2.1.1. La protection issue de la Charte sociale européenne

Le droit à l'autonomie de la vie et à l'inclusion des personnes handicapées est protégé par la Charte au travers de différentes dispositions invoquées par la présente réclamation collective :

- l'article 15 sur le droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté, et en particulier son §3<sup>10</sup> ;

---

<sup>9</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société](#), 2012, p.8

<sup>10</sup> Article 15 de la Charte - Droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté :

« En vue de garantir aux personnes handicapées, quel que soit leur âge, la nature et l'origine de leur handicap, l'exercice effectif du droit à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté, les Parties s'engagent notamment: (...)

3/ à favoriser leur pleine intégration et participation à la vie sociale, notamment par des mesures, y compris des aides techniques, visant à surmonter des obstacles à la communication et à la mobilité et à leur permettre d'accéder aux transports, au logement, aux activités culturelles et aux loisirs. »



- l'article 30 sur le droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale <sup>11</sup>;
- l'article 14 sur le droit au bénéfice des services sociaux, et en particulier son §1<sup>12</sup> ;
- l'article 11 sur le droit à la protection de la santé, et en particulier son §1<sup>13</sup> ;
- l'article 31 sur le droit au logement, et en particulier §1 et 3<sup>14</sup> ;
- et l'article E sur la non-discrimination<sup>15</sup>.

EDF et Inclusion Europe considèrent que la situation des personnes handicapées en France telle que détaillée ci-après questionne aussi l'effectivité pour les personnes handicapées d'autres droits consacrés par la Charte comme le droit des enfants et des adolescents à une protection sociale, juridique et économique (article 17) et le droit des personnes âgées à la protection sociale (article 23). Néanmoins les organisations réclamantes ont fait le choix de se limiter dans la présente Réclamation aux violations des articles 15, 30, 14, 11, 31 et E pour permettre au Comité européen des droits sociaux de se saisir au mieux de la situation en France concernant le droit à l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société des personnes handicapées.

## 2.1.2. L'absence de réalité d'une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France

Les dispositions de la Charte engagent la France à assurer aux personnes handicapées un accès effectif à une vie autonome incluse dans la société par des mesures spécifiques qui leurs sont destinées (art. 15) et un égal accès aux droits protégés et garantis à tous par la Charte (art. 11, 14, 30 et 31).

---

<sup>11</sup> Article 30 de la Charte – Droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale :

« En vue d'assurer l'exercice effectif du droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale, les Parties s'engagent:  
a/ à prendre des mesures dans le cadre d'une approche globale et coordonnée pour promouvoir l'accès effectif notamment à l'emploi, au logement, à la formation, à l'enseignement, à la culture, à l'assistance sociale et médicale des personnes se trouvant ou risquant de se trouver en situation d'exclusion sociale ou de pauvreté, et de leur famille;  
b/ à réexaminer ces mesures en vue de leur adaptation si nécessaire. »

<sup>12</sup> Article 14 de la Charte– Droit au bénéfice des services sociaux :

« En vue d'assurer l'exercice effectif du droit à bénéficier des services sociaux, les Parties s'engagent:  
1/ à encourager ou organiser les services utilisant les méthodes propres au service social et qui contribuent au bien-être et au développement des individus et des groupes dans la communauté ainsi qu'à leur adaptation au milieu social;  
2/ (...). »

<sup>13</sup> Article 11 de la Charte - Droit à la protection de la santé :

« En vue d'assurer l'exercice effectif du droit à la protection de la santé, les Parties s'engagent à prendre, soit directement, soit en coopération avec les organisations publiques et privées, des mesures appropriées tendant notamment :  
1/ à éliminer, dans la mesure du possible, les causes d'une santé déficiente ;  
2/ (...) »

<sup>14</sup> Article 31 de la Charte– Droit au logement :

« En vue d'assurer l'exercice effectif du droit au logement, les Parties s'engagent à prendre des mesures destinées:  
1/ à favoriser l'accès au logement d'un niveau suffisant;  
2/ (...)  
3/ à rendre le coût du logement accessible aux personnes qui ne disposent pas de ressources suffisantes. »

<sup>15</sup> Article E de la Charte– Non-discrimination :

« La jouissance des droits reconnus dans la présente Charte doit être assurée sans distinction aucune fondée notamment sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'ascendance nationale ou l'origine sociale, la santé, l'appartenance à une minorité nationale, la naissance ou toute autre situation. »

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées<sup>16</sup> a en ce sens fixé pour objectif de garantir l'accès aux droits fondamentaux des personnes handicapées notamment par la création du droit à la compensation des conséquences du handicap. L'atteinte de cet objectif a donc été garanti par la France.

Depuis, faisant suite au changement de paradigme introduit par la CDPH, retenant une approche fondée sur les droits de l'homme et sur le modèle social du handicap, ce qui résulte également de la Charte, la politique française en faveur des personnes handicapées affiche pour objectif l'inclusion des personnes handicapées<sup>17</sup>. La France a en effet ratifié la CDPH le 18 février 2010. L'article 19 de la CDPH consacre le droit à une vie autonome et incluse dans la société<sup>18</sup>.

Or, malgré les objectifs affichés et les droits reconnus aux personnes handicapées, ces dernières n'ont pas accès, en France, à une vie autonome incluse dans la société. On constatera d'abord l'absence de politique globale et coordonnée en ce sens (1), puis l'absence de possibilité pour les personnes handicapées de choisir leur lieu de vie (2). L'absence d'accès suffisant à la gamme de services spécifiques nécessaires à l'accompagnement de l'autonomie de vie incluse dans la société (3) et l'absence d'accès suffisant aux services et équipements destinés à la population générale (4) font également obstacle à l'effectivité de ce droit. Ces situations entraînent une violation des dispositions garanties par la Charte.

### **2.1.2.1. L'absence de politique globale et coordonnée en faveur d'une vie autonome incluse dans la société**

Vivre autonome et inclus dans la société suppose qu'un certain nombre de conditions soient réunies pour permettre l'effectivité de ce droit<sup>19</sup> :

- la sensibilisation de la société au handicap ;
- la lutte contre les discriminations, y compris au bénéfice des femmes et des enfants handicapés ;
- l'accessibilité de la société ;
- une stratégie pour la mise en place des moyens concrets permettant à toutes les personnes handicapées de mener une vie autonome et incluse dans la société selon leurs choix, grâce à l'accès à des services de proximité, y compris d'aide personnelle et l'accès aux services destinés à la population générale, dans tous les domaines de la vie. Cela implique, sans s'y limiter, la désinstitutionnalisation<sup>20</sup> des services existants.

---

<sup>16</sup> Les dispositions de la loi de 2005, de ses modifications subséquentes et de ses décrets d'application ont été codifiées notamment dans le Code de l'action sociale et des familles. Voir articles L114 à L114-2 et L146-3 et suivants du code de l'action sociale et des familles. **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>17</sup> Gouvernement français, [Dossier de presse du Comité interministériel du handicap du 20 septembre 2017](#), p.3

<sup>18</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>19</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#). Dans cette observation générale, le Comité identifie les éléments clés qui doivent être respectés afin d'assurer une vie autonome et incluse dans la société. Voir notamment § 38, 54 et suivants, 71 et suivants et 97

<sup>20</sup> Groupe européen d'experts sur la transition des soins en institution vers les soins de proximité, [« Lignes directrices européennes communes sur la transition des soins en institution vers les soins de proximité »](#), 2012, p.25 : l'institution doit être entendue « *comme tout accompagnement résidentiel qui isole usagers du reste de la société et/ou les oblige à*

L'ensemble de ces thématiques doit faire l'objet d'une approche globale et coordonnée, orientée vers la réalisation du droit à la vie autonome incluse dans la société, afin que soit respecté au bénéfice des personnes handicapées notamment **le droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale protégé par l'article 30 de la Charte**.

Or, au-delà de l'objectif affiché d'une société inclusive, une telle approche est absente de la politique publique du handicap menée par la France. 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<sup>21</sup>.

Au-delà de la consécration législative des droits, la politique du handicap en France se caractérise encore par une approche médicale axée sur les limitations fonctionnelles de la personne handicapée et par des réponses catégorielles types en fonction des domaines de la vie (ex. hébergement, travail, ...), ou de la catégorie ou du degré de handicap<sup>22</sup>. Ces réponses ont été bâties en fonction d'injonctions diverses (plaidoyer associatif, recommandations d'instances européennes ou internationales, volonté de « rattrapage », voire sensibilité particulière de décideurs à certaines thématiques), mais n'obéissent pas à une logique de prise en compte universelle des situations de handicap pour garantir aux personnes handicapées le bénéfice effectif des droits fondamentaux au même titre que n'importe quel être humain. Cette situation conduit à l'exclusion sociale des personnes handicapées en France.

Il n'existe pas en France de stratégie nationale en faveur des droits des personnes handicapées, et encore moins de stratégie s'appuyant sur un cadre analytique et un plan d'action cohérent établi sur la base d'une évaluation approfondie des obstacles entravant l'accès aux droits fondamentaux des personnes handicapées (notamment de données chiffrées). Le rapport initial de la France sur la mise en œuvre de la CDPH remis en mai 2016 au Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies<sup>23</sup> illustre parfaitement cette absence d'approche globale et coordonnée fondée sur les droits de l'homme<sup>24</sup>. Autre exemple, la 3<sup>ème</sup> Conférence nationale du handicap n'a donné lieu qu'à un relevé de conclusions s'apparentant à une juxtaposition de mesures<sup>25</sup>. Lors de sa visite en France en octobre 2017, la Rapporteuse Spéciale des Nations Unies pour les droits des

---

*vivre ensemble, où les usagers n'ont pas un contrôle suffisant sur leurs vies et sur les décisions qui les concernent, et où les exigences de l'organisation prennent le pas sur les besoins individuels des usagers »*

<sup>21</sup> Conseil d'Etat, [décision 383070 du 24 février 2016](#) : cette décision enjoint le gouvernement à publier les décrets sur les fonds départementaux de compensation du handicap

<sup>22</sup> Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, site internet [« Les ESMS qu'est-ce que c'est ? »](#). La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie est l'organisme public chargé de financer les aides en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes handicapées, de garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire et pour l'ensemble des handicaps et des situations de perte d'autonomie, d'assurer une mission d'information et d'animation de réseau, d'information des personnes âgées, des personnes handicapées et de leurs famille et, d'assurer un rôle d'expertise et de recherche sur les questions liées à l'accès à l'autonomie, quels que soient l'âge et l'origine du handicap

<sup>23</sup> France, [Rapport initial sur la mise en œuvre de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées](#), 2016, voir notamment les points 51 à 71 et 159 à 174

<sup>24</sup> Comité d'Entente des Associations Représentatives de Personnes Handicapées et de Parents d'Enfants Handicapés et du Conseil français des personnes handicapées pour les questions européennes, [Déclaration Commune « Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées: le retard français »](#), communiqué de presse du 2 mai 2016

<sup>25</sup> Conférence Nationale du Handicap 2016, [Relevé de Conclusions de la Conférence Nationale du 19 mai 2016](#), 2016

personnes handicapées a invité la France à adopter une approche fondée sur les droits de l'homme et à se doter d'une politique globale nationale assortie d'un calendrier de référence, de plans d'actions effectifs et de mesures fiscales et budgétaires<sup>26</sup>.

Malgré l'existence d'un cadre juridique pour la collecte de données et d'informations statistiques<sup>27</sup>, il y a un manque de données statistiques fiables reposant sur des indicateurs scientifiques concernant la situation des personnes handicapées et leurs besoins. Ce constat est relayé dans de nombreux rapports<sup>28</sup>, dont celui du Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe<sup>29</sup>. En conséquence, il y a une évaluation insuffisante des actions à mettre en œuvre pour proposer des réponses permettant aux personnes handicapées de mener une vie autonome et incluse dans la société et une réelle difficulté à apporter ces réponses<sup>30</sup>.

---

<sup>26</sup> Rapporteur Spécial des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées, [Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017](#), 2017

<sup>27</sup> Ce sont notamment les articles L114-1, L114-2-1, 114-3-1, L146-3-1, L14-10-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles qui s'appliquent. **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>28</sup> Voir sur ce point les rapports suivants :

- Cour des Comptes, [Rapport sur la mise en œuvre des missions de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie \(CNSA\)](#), 2013. Les pages 46 à 50 soulignent le manque de données fiables relatives à la connaissance des besoins
- France, [Rapport initial sur la mise en œuvre de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées](#), 2016. Aux points 316 et suivants, ce rapport recense les actions menées en matière de collecte de données et de statistiques. Les enquêtes menées concernent souvent des domaines très ciblés, et la plupart datent déjà de plusieurs années
- IGF-IGAS-IGEN-IGAENR, [« Les unités d'enseignement dans les établissements médico-sociaux et de santé »](#), 2014. Pages 84 et suivantes et page 87, ce rapport souligne les difficultés rencontrées pour obtenir des données précises qu'il s'agisse des enfants handicapés non scolarisés, des enfants handicapés scolarisés et même de la « population handicapée d'âge scolaire », « dans le contexte beaucoup plus large de l'insuffisance des données disponibles sur la population handicapée »
- Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014. Page 13, ce rapport fait également état du manque de données disponibles
- Conseil économique, social et environnemental, [Avis sur le « Le coût économique et social de de l'autisme »](#), 2012, p.5
- Conseil économique, social et environnemental, [Avis « Mieux accompagner et inclure les personnes en situation de handicap : un défi, une nécessité »](#), 2014, p.52
- IGAS, Rapport [« Les liens entre handicap et pauvreté: les difficultés dans l'accès aux droits et aux ressources »](#), 2014, p.12
- Défenseur des droits, [Décision n°2017-257](#), 2017. Cette décision-cadre portant recommandations générales destinées à améliorer la connaissance statistique de la situation et des besoins des personnes handicapées détaille les lacunes et incohérences des dispositifs statistiques actuels (p.7 et suivantes)
- Rapporteur Spécial des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées, [Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017](#), 2017 : « de manière générale, je constate un manque cruel de données et de statistiques sociodémographiques ventilées par handicap »

<sup>29</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015. Au point 219, ce rapport notent les difficultés d'obtenir des données chiffrées précises et récentes décrivant la situation actuelle en France

<sup>30</sup> Voir sur ce point les rapports suivants :

- IGAS-IGF, [« Etablissements et services pour personnes handicapées : offres et besoins, modalités de financement »](#), 2012. Ce rapport souligne l'« absence d'outils pertinents qui permettraient d'adapter l'offre aux besoins des personnes » (p.1) en raison d'une « insuffisance des sources de connaissance des situations de handicap et de leurs évolutions » et d'une « absence d'outils d'évaluation des situations de handicap traduites en besoin d'accompagnement » (p.3)
- IGAS, [« L'Avancée en âge des personnes handicapées. Contribution à la réflexion »](#), 2013, p.10
- Défenseur des Droits, Rapport [« L'emploi des femmes en situation de handicap »](#), 2016. Ce rapport souligne p.5 « le contexte de carences en matière de connaissance statistique de la situation et des besoins des personnes en situation de handicap et plus particulièrement un défaut de données genrées rendant difficile l'évaluation de l'effectivité des droits des femmes en situation de handicap ». L'absence d'une coordination ou d'un pilotage

Il convient également de souligner la faible, voire, inexistante sensibilisation de la société française aux sujets du handicap<sup>31</sup>. Le rapport initial de la France soumis au Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies atteste du manque de mesures prises par l'Etat pour sensibiliser la population<sup>32</sup> et, plus généralement, de l'absence d'une politique globale et coordonnée du handicap qui permettrait aux personnes handicapées tout au long de leurs parcours de vivre de manière autonome et inclus. Le traitement à part des personnes handicapées dans les politiques publiques permet difficilement la mise en œuvre d'une politique inclusive<sup>33</sup>.

Dans ce contexte, les mesures prises par la France pour lutter contre les discriminations ne permettent pas d'atteindre les objectifs requis : le handicap constitue 20,80 % des réclamations adressées en 2014 au Défenseur des droits en matière de discrimination. Il est le second motif après l'origine (23,70 %) et devant l'état de santé (13,30 %)<sup>34</sup>. On note à ce propos une absence de prise en compte de la situation des femmes handicapées, alors qu'elles sont exposées à de multiples discriminations<sup>35</sup>. La situation des enfants handicapés est, elle aussi, très insuffisamment prise en compte<sup>36</sup>.

---

national concernant la recension, la mise à disposition et la valorisation des informations statistiques et des études sur le handicap en France explique cette carence (p.55 et suivantes)

- Défenseur des droits, [Décision n°2017-257](#), 2017. Cette décision-cadre portant recommandations générales destinées à améliorer la connaissance statistique de la situation et des besoins des personnes handicapées rapporte les difficultés dans l'évaluation de l'effectivité des droits en raison du manque de données statistiques fiables (p.22 et suivantes)

<sup>31</sup> Rapporteur Spécial des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées, [Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017](#), 2017 : « la société française est peu sensibilisée aux droits des personnes handicapées à vivre en son sein en toute autonomie »

<sup>32</sup> France, [Rapport initial sur la mise en œuvre de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées](#), 2016, points 83 et 84 concernant la mise en œuvre de l'article 8 de la CDPH relatif à la sensibilisation

<sup>33</sup> Voir sur ce point :

- Rapporteur Spécial des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées, [Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017](#) : « L'accent est mis sur la déficience de l'individu et non pas sur la transformation de la société et de l'environnement pour assurer des services accessibles et inclusifs ainsi qu'un accompagnement de proximité »
- Défenseur des Droits, [Rapport annuel d'activité 2017](#), 2018 : p.101, le Défenseur des Droits y déplore une « culture de retard » dans « la prise en compte du handicap »

<sup>34</sup> Défenseur des Droits, [Rapport « 2005 - 2015 : 10 ans d'actions pour la défense des droits des personnes handicapées »](#), 2015, p.2

<sup>35</sup> Défenseur des Droits, [Rapport « L'emploi des femmes en situation de handicap »](#), 2016. Voir notamment les recommandations p. 50 et suivantes

<sup>36</sup> Voir sur ce point :

- Défenseur des Droits, [Rapport annuel 2015 consacré aux droits de l'enfant « Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles »](#), 2015, proposition n°1 p.13 : « De nombreux enfants handicapés se trouvent aujourd'hui, en l'absence de réponses adaptées à leurs besoins de compensation, contraints de rester à domicile ou accueillis par défaut dans les structures relevant de la protection de l'enfance, et se voient ainsi privés de certains de leurs droits fondamentaux. »
- Comité des Droits de l'Enfant des Nations Unies, [Observations finales concernant le cinquième rapport périodique de la France](#), 2016. Points 57 à 60, par exemple « La persistance de la discrimination à l'égard des enfants handicapés, en particulier des enfants présentant des handicaps multiples, en termes d'accès à l'éducation et d'égalité avec les autres enfants »
- Unicef France, [« Chaque enfant compte. Partout, tout le temps. Rapport alternatif de l'Unicef France et de ses partenaires dans le cadre de l'audition de la France par le comité des droits de l'enfant des Nations Unies](#), 2015. Ce rapport dénonce le non-respect des droits des enfants en situation de handicap, en particulier en matière d'éducation (p. 6, 9, 12, 19 et 20)

La société française se caractérise aussi par son manque d'accessibilité pour les personnes handicapées<sup>37</sup>, malgré deux lois, celle du 30 juin 1975 et celle du 11 février 2005, prévoyant sa mise en accessibilité. Or, le bilan à fin 2015 de la loi 2005<sup>38</sup> illustre l'incohérence de cette politique et son échec. Aucune politique coordonnée n'a été mise en place pour assurer l'accompagnement et le suivi de la mise en accessibilité de la société dans son ensemble qu'il s'agisse, pour ne citer qu'eux, de l'accessibilité des bâtiments et des lieux ouverts au public, de la voirie, des transports mais également des logements d'habitation individuels ou collectifs ou des nouvelles technologies, des moyens de communication et d'information, alors même que l'accessibilité conditionne l'exercice effectif des droits fondamentaux des personnes handicapées.

Il n'y a pas non plus de stratégie globale pour le développement d'une gamme de réponses variées, inclusives, de proximité, adaptées, souples et de qualité, et en nombre suffisant permettant à l'ensemble des personnes handicapées de mener une vie autonome incluse dans la société, grâce au soutien dans tous les domaines de la vie de services de proximité, qu'il s'agisse de services spécialisés, d'aide personnelle ou plus largement d'accès aux services destinés à la population en générale<sup>39</sup>.

Quelques illustrations de l'absence de stratégie pour le développement d'une gamme de réponses de proximité permettant aux personnes handicapées de mener une vie réellement autonome et incluse dans la société sont données ci-dessous :

- Comme l'a souligné le Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, la « *priorité donnée à l'inclusion dans la société* » par le cadre juridique français « *n'est pas pour autant synonyme de désinstitutionalisation* »<sup>40</sup>. Le changement de paradigme visant à faire des services d'accompagnement des services de proximité permettant aux personnes handicapées d'avoir le contrôle sur leur vie et de vivre incluses dans la société, bien qu'amorcé, est loin d'avoir pleinement eu lieu en France, faute de stratégie de désinstitutionalisation<sup>41</sup> ;
- Les dispositifs français pour l'accompagnement des personnes handicapées sont encore centrés sur une vision médicale et catégorielle des personnes handicapées<sup>42</sup>.

---

<sup>37</sup> Rapporteur Spécial des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées, [Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017](#), 2017

<sup>38</sup> Défenseur des Droits, [Rapport « 2005 - 2015 : 10 ans d'actions pour la défense des droits des personnes handicapées »](#), 2015. Ce rapport indique p.2 : « *L'institution a déploré les retards pris en matière de réalisation de l'accessibilité qui résultent de l'insuffisance du dispositif mis en place pour atteindre l'objectif du 1<sup>er</sup> janvier 2015. La sensibilisation et la mobilisation des acteurs, dont les pouvoirs publics, n'ont pas été à la hauteur de l'enjeu !* »

<sup>39</sup> Rapporteur Spécial des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées, [Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017](#), 2017. Dans ses observations, la Rapporteuse Spéciale demande à la France de « *transformer l'offre actuelle de services pour personnes handicapées en solutions d'accompagnement et de logements de proximité* »

<sup>40</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015, point 224

<sup>41</sup> Rapporteur Spécial des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées, [Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017](#), 2017. Dans ses observations, la Rapporteuse Spéciale demande à la France de « *transformer et revoir son système en profondeur afin de fournir des solutions véritablement inclusives pour toutes les personnes handicapées (...) et permettre un accompagnement et des services spécialisés de proximité sur la base de l'égalité avec les autres* »

<sup>42</sup> Voir sur ce point :

- Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, site internet, [« Les ESMS qu'est-ce que c'est ? »](#)

S'ensuit par exemple pour les services un caractère très contraint du cadre réglementaire de ces services<sup>43</sup> avec des agréments attribués en nombre de « places » et une absence de souplesse<sup>44</sup>. S'ensuit aussi un système de prestation de compensation du handicap inadapté et ne permettant pas d'apporter une réelle aide personnelle aux personnes handicapées ;

- le système de financement des services n'est pas adapté à l'évolution souhaitée des modes d'accompagnement pour vivre inclus dans la société<sup>45</sup> ;
- les inégalités entre territoires<sup>46</sup> entraînent des inégalités dans l'effectivité des droits. C'est le cas par exemple des réponses aux besoins des personnes handicapées psychiques<sup>47</sup>. Ces inégalités sont renforcées par un désengagement financier de l'Etat vis-à-vis des collectivités territoriales qui débouche dans les faits sur des choix budgétaires de ces collectivités au détriment des droits des personnes handicapées<sup>48</sup>.

Les conséquences de l'absence de stratégie globale et coordonnée en faveur d'une vie autonome incluse dans la société sont, notamment, l'absence de possibilité pour les personnes handicapées de choisir leur lieu de vie, l'absence d'accès suffisant à la gamme de services spécifiques nécessaires à l'accompagnement de l'autonomie de vie incluse dans la

- 
- [Arrêté du 4 mai 2017 fixant les tarifs plafonds mentionnés à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnés au a du 5° du I de l'article L. 312-1 du même code.](#) Son article 2 prévoit : « (...)2° Pour les établissements et services d'aide par le travail qui accueillent des personnes handicapées infirmes moteurs cérébraux dans une proportion égale ou supérieure à 70 % du nombre total de personnes reçues, le tarif plafond est de 16 313 € ; 3° Pour les établissements et services d'aide par le travail qui accueillent un nombre de personnes handicapées atteintes de syndrome autistique dans une proportion égale ou supérieure à 70 % du nombre total de personnes reçues, le tarif plafond est de 15 660 € ; 4° Pour les établissements et services d'aide par le travail qui accueillent des personnes dont le handicap résulte d'un traumatisme crânien ou de toute autre lésion cérébrale acquise dans une proportion égale ou supérieure à 70 % du nombre total de personnes reçues, le tarif plafond est de 13 703 € ; 5° Pour les établissements et services d'aide par le travail qui accueillent des personnes handicapées ayant une altération d'une ou plusieurs fonctions physiques dans une proportion égale ou supérieure à 70 % du nombre total de personnes reçues, le tarif plafond est de 13 703 € ; (...) »
  - Rapporteur Spécial des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées, [Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017](#), 2017 : « L'accent est mis sur la déficience de l'individu et non pas sur la transformation de la société et de l'environnement pour assurer des services accessibles et inclusifs ainsi qu'un accompagnement de proximité »

<sup>43</sup> Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, point 7.4 p.75 et suivante

<sup>44</sup> Voir sur ce point les rapports suivants :

- IGAS-IGF, [« Etablissements et services pour personnes handicapées : offres et besoins, modalités de financement »](#), 2012, point 1.1.5.1.3. p.24
- Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, p.67 et suivantes

<sup>45</sup> Voir sur ce point les rapports suivants :

- IGAS-IGF, [« Etablissements et services pour personnes handicapées : offres et besoins, modalités de financement »](#), 2012, point 2 p.42
- Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, point 7.1.1 p.67 et point 7.4 p.75 et suivantes

<sup>46</sup> Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [« Territoires et politiques de l'autonomie. Extrait du rapport annuel 2015 de la CNSA »](#), 2016, p.29

<sup>47</sup> IRDES, [Rapport n° 558 « Les disparités territoriales d'offre et d'organisation des soins en psychiatrie en France : d'une vision segmentée à une approche systémique »](#), 2014

<sup>48</sup> Voir sur ce point, par exemple :

- le département de l'Essonne: article de tsa-quotidien.fr du 24 mars 2016 [« Essonne : Les associations font monter la pression »](#)
- le département du Nord: article de tsa-quotidien.fr du 7 mars 2016 [« Nord : les économies budgétaires handicapent lourdement le secteur »](#)

société, et l'absence d'accès suffisant aux services et équipement destinés à la population générale.

Plus largement, l'absence de politique mettant en œuvre une stratégie globale et coordonnée en faveur d'une vie autonome incluse dans la société a pour conséquence, en France, une exposition importante des personnes handicapées à l'exclusion sociale et à la pauvreté<sup>49</sup>. Le manque d'accessibilité physique et d'accessibilité de l'information et des communications, l'insuffisance des montants et/ou l'inadaptation de la prise en charge des besoins liés au handicap (en matière d'aide domestique, de transport, de soutien à la parentalité, à la communication, etc.) constituent des facteurs de précarité. Il est important de souligner les difficultés que rencontrent les personnes handicapées dans l'accès aux droits et aux ressources puisque ces difficultés contribuent à renforcer l'exposition des personnes handicapées au risque de pauvreté<sup>50</sup>.

**Dans la section 2.1.3., il sera démontré que cette absence de politique globale et coordonnée en faveur d'une vie autonome incluse dans la société ne permet pas à la France de respecter au bénéfice des personnes handicapées le droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale, tel que consacré par la Charte interprétée à la lumière de la CDPH.**

### **2.1.2.2. L'absence de possibilité pour les personnes handicapées de choisir leur lieu de vie**

Le droit à une vie autonome et incluse dans la société implique, pour les personnes handicapées, la possibilité de choisir leur lieu de résidence, et où et avec qui elles vont vivre<sup>51</sup>. Or la France ne permet pas l'exercice effectif du libre choix du lieu de vie des personnes handicapées, entravant **le droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté, le droit au bénéfice des services sociaux et le droit au logement (droits protégés respectivement par les articles 15, 14, et 31 de la Charte).**

Comme déjà évoqué au point 2.1.2.1., les dispositifs français d'accompagnement des personnes handicapées sont encore centrés sur une vision médicale et catégorielle des personnes handicapées entravant la liberté du choix du lieu de vie.

Quand un accompagnement médico-social leur est proposé, les personnes handicapées sont orientées vers un type de service correspondant souvent à une catégorie rigide. Une fois entré dans ces structures, il peut être difficile d'en sortir quand les souhaits ou les besoins

---

<sup>49</sup> DREES, [Le niveau de vie des personnes handicapées : des différences marquées selon les limitations](#), 2017. Il ressort de cette étude que le niveau de vie annuel médian des personnes handicapées âgées de 15 à 64 ans s'élève à 18 500 euros, soit 2 000 euros de moins que celui des personnes sans handicap. Cet écart s'avère d'autant plus important que la limitation est sévère. Ainsi 30 % des personnes ayant une limitation mentale sévère vivent sous le seuil de pauvreté. Voir p.1, et les graphiques p.4

<sup>50</sup> IGAS, Rapport [« Les liens entre handicap et pauvreté: les difficultés dans l'accès aux droits et aux ressources »](#), 2014, p.24 et suivantes

<sup>51</sup> Voir :

- **Annexe 3 Droit interne et international applicable** : article 19a. de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées
- Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 24 et suivants



évoluent faute de dispositif passerelle ou faute de disponibilité de la solution plus adaptée. A l’opposé, certaines personnes sont contraintes de quitter leur lieu de vie lorsque la structure n’est pas en mesure d’accompagner l’évolution des besoins de la personne. A titre d’exemple, une personne orientée vers un foyer d’hébergement<sup>52</sup>, financé par le conseil départemental, se voit obligée de quitter ce lieu où elle a vécu de longues années le jour où elle a besoin d’un accompagnement médicalisé. En effet, le foyer d’hébergement ne peut répondre à ses besoins nouveaux, ces besoins faisant l’objet d’un accompagnement en foyer d’accueil médicalisé<sup>53</sup>, financé à la fois par le Conseil départemental et l’Assurance Maladie. Ceci illustre bien la façon dont la rigidité du cadre règlementaire et financier fait obstacle au choix du lieu de vie<sup>54</sup>.

En outre, l’insuffisance et l’inadaptation des réponses proposées aux personnes handicapées (détaillées aux points 2.1.2.3 et 2.1.2.4) viennent ajouter aux difficultés : l’absence d’accès suffisant à la gamme de services spécifiques nécessaires à l’accompagnement de l’autonomie de vie incluse dans la société et aux services et équipement destinés à la population générale entravent bien sûr elles aussi grandement la liberté du choix du lieu de vie.

Ainsi, un enfant autiste nécessitant des interventions éducatives, comportementales et développementales ne peut être accueilli à l’école de quartier faute de disponibilité du service d’accompagnement médico-social réalisant ce type d’intervention dans les écoles, le SESSAD<sup>55</sup>. Par ailleurs, l’absence d’adaptation des conditions de scolarisation (par exemple cet enfant ne peut pas disposer d’un lieu calme pendant les temps de récréation) l’empêcherait de toute façon d’être accueilli dans cette école. Cet enfant est orienté vers une école spécialisée, un IME<sup>56</sup>, mais doit rester à l’internat de cet IME car il est trop éloigné du domicile familial.

L’illustration la plus emblématique est bien sûr celle des près de 6800 personnes handicapées, dont 1451 enfants, accompagnées en dehors du territoire national, orientées par les autorités françaises et avec un financement par la France<sup>57</sup>. Le départ à l’étranger, et plus particulièrement vers la Belgique<sup>58</sup>, est la plupart du temps imposé aux personnes et à

---

<sup>52</sup> Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie, site internet [« Les ESMS qu’est-ce que c’est ? »](#)

<sup>53</sup> Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie, site internet [« Les ESMS qu’est-ce que c’est ? »](#)

<sup>54</sup> IGAS-IGF, [« Etablissements et services pour personnes handicapées : offres et besoins, modalités de financement »](#), 2012, p.60

<sup>55</sup> Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie, site internet [« Les ESMS qu’est-ce que c’est ? »](#)

<sup>56</sup> Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie, site internet [« Les ESMS qu’est-ce que c’est ? »](#)

<sup>57</sup> 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, p.16 et 17

<sup>58</sup> Voir sur ce point les rapports et décisions suivants :

- Commissaire aux Droits de l’Homme du Conseil de l’Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015, point 228
- IGAS, [Rapport “Les placements à l’étranger des personnes handicapées françaises”](#), 2005
- Cécile Gallez, [Rapport “L’hébergement des personnes handicapées et âgées en Belgique”](#), 2009
- 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
- Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [“Observations finales concernant le rapport initial de la Belgique”](#), 2014, point 32 : « Le Comité est préoccupé par la politique d’autorisation des institutions pour accueillir les personnes handicapées françaises, en particulier les enfants handicapés, sur le territoire de l’Etat partie, et de l’insuffisance de leur supervision »

Cette situation a également régulièrement été dénoncée par les médias, voir par exemple :

- le [dossier consacré par le journal Libération](#) sur son site internet
- [l’édito du journal Le Monde du 3 janvier 2014](#)

leur famille en l'absence de réponse à leur situation sur le territoire national<sup>59</sup>, au détriment du libre choix du lieu de vie des personnes et, pour les enfants, du droit à mener une vie de famille. Ainsi, parmi les personnes accompagnées en Belgique, plus de 4 000 personnes ne sont pas des « frontaliers », mais sont originaires d'une cinquantaine de départements en France, parfois à des milliers de kilomètres de la Belgique<sup>60</sup>. Malgré les annonces de la France concernant un plan de prévention et d'arrêt des départs non souhaités de personnes handicapées vers la Belgique, la situation perdure<sup>61</sup>. Cette situation est d'autant plus intolérable que les personnes sont parfois accompagnées dans des établissements qui sont en réalité des institutions ne respectant pas les droits fondamentaux<sup>62</sup>.

Cette situation a des conséquences pour la vie familiale et personnelle des personnes concernées. A ce titre, le Tribunal administratif de Paris a jugé le 15 juillet 2015 que la prise en charge d'un enfant en Belgique faute d'accompagnement adapté en France, constituait un « *préjudice moral tenant à l'éloignement de sa famille* »<sup>63</sup>.

Les personnes handicapées se retrouvent dans l'impossibilité de choisir leur lieu de vie dans de très nombreux autres cas de figure liés à l'insuffisance et l'inadaptation des réponses proposées aux personnes handicapées, dont nous fournissons quelques exemples ci-dessous :

- obligation de déménager à l'autre bout du département car la réponse adaptée n'est pas proposée dans le lieu de vie actuel<sup>64</sup> ;
- impossibilité de quitter le foyer d'hébergement pour vivre en appartement en milieu ordinaire faute de disponibilité du service d'accompagnement à la vie sociale ;
- maintien de personnes handicapées adultes au domicile parental bien au-delà de l'âge moyen en France du départ du foyer parental<sup>65</sup>, faute d'autres possibilités. Ces

---

<sup>59</sup> Beaucoup de ces personnes ont des besoins complexes d'accompagnement, qu'il s'agisse de personnes handicapées intellectuelles, polyhandicapées ou handicapées psychiques, qui ne trouvent pas de réponses sur le territoire français, voir :

- IGAS, [Rapport "Les placements à l'étranger des personnes handicapées françaises"](#), 2005, notamment p.61 et 68
- Cécile Gallez, [Rapport "L'hébergement des personnes handicapées et âgées en Belgique"](#), 2009, notamment p.37-38
- 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, voir notamment p.23 et suivantes

<sup>60</sup> Voir sur ce point :

- Cécile Gallez, [Rapport "L'hébergement des personnes handicapées et âgées en Belgique"](#), 2009, p.38
- 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, p.16

<sup>61</sup> Voir sur ce point :

- IGAS, [Appui au dispositif visant à mettre un terme aux "départs forcés" de personnes handicapées en Belgique](#), 2016, points 227 et suivants
- Unapei, communiqué de presse du 5 janvier 2017, « [Personnes handicapées : combien de temps faudra-t-il encore attendre pour que cesse l'exil forcé en Belgique ?](#) »

<sup>62</sup> Voir sur ce point :

- Article du Journal Libération du 24 avril 2014, « [Handicap, le revers de la filière belge](#) »
- 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, encadré p.45

<sup>63</sup> Tribunal administratif de Paris 15 juillet 2015, jugements [n° 1416876/2-1](#) et [n° 1422407/2-1](#), points 8

<sup>64</sup> Sénat, [Rapport d'information fait au nom de la commission sénatoriale pour le contrôle de l'application des lois sur l'application de la loi n°2005-102 du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées](#), 2012. Ce rapport indique p.69 que « *certaines familles n'hésitent plus à déménager dans le Nord de la France pour se rapprocher de la frontière, voire à s'installer directement en Belgique.* »

<sup>65</sup> Voir sur ce point :

- Eurostat, communiqué de presse du 16 avril 2015, « [Que signifie être jeune dans l'Union européenne aujourd'hui?](#) », p.5 : l'âge moyen de départ du domicile parental s'établissait en France en 2013 à 23,6 ans

cohabitations forcées ont de nombreux impact sur la vie des familles, détaillées au point 2.2. ;

- impossibilité de faire les adaptations nécessaires au logement ou surcoûts liés aux transports en raison d'une prise en charge insuffisante par la prestation de compensation du handicap, contraignant la personne handicapée à déménager ;
- absence d'accessibilité de l'offre de logement social ;
- absence d'accessibilité des transports en commun desservant un quartier ;
- etc.

Au-delà des carences de la France en matière d'accès aux services pour les personnes handicapées, les problèmes plus généraux d'accès au logement touchant l'ensemble de la population en France constituent un autre obstacle au choix du lieu de vie des personnes handicapées, et cela est encore plus préjudiciable aux personnes handicapées. En effet les personnes handicapées se retrouvent confrontées aux mêmes difficultés que toute une partie de la population en matière d'accès au logement<sup>66</sup>, difficultés dont le Comité européen des droits sociaux a fait le constat<sup>67</sup>. En plus des difficultés rencontrées par le reste de la population, les personnes handicapées sont l'objet de discrimination dans l'accès au logement comme relevé par le Défenseur des Droits<sup>68</sup>.

**Dans la section 2.13., il sera démontré que l'absence de possibilité pour les personnes handicapées de choisir leur lieu de vie ne permet à la France de respecter ni le droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté, ni le droit au bénéfice des services sociaux, , ni le droit au logement, tels que consacrés par la Charte interprétée à la lumière de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.**

- 
- Unapei, [« L'avancée en âge des personnes handicapées mentales »](#), 2009, p.15 : les personnes handicapées restent parfois au domicile parental jusqu'au décès du dernier parent, sans que cela ne soit un choix

<sup>66</sup> Voir sur ce point :

- Défenseur des Droits, [Rapport « 2005 - 2015 : 10 ans d'actions pour la défense des droits des personnes handicapées »](#), 2015, p.21 : « Dans sa recommandation générale du 11 février 2013 (Décision MLD-2013-16), le Défenseur des droits constate que l'effectivité du droit au logement pour les personnes handicapées se heurte aujourd'hui à la pénurie de l'offre de logement pour satisfaire la demande des personnes mal logées en général »
- Défenseur des Droits, [Fiche thématique « Logement, handicap et perte d'autonomie »](#), 2014
- Comité européen des droits sociaux, [Conclusions 2016 – France - article 15§3](#), concernant l'accès au logement des personnes handicapées

<sup>67</sup> Voir sur ce point :

- Comité européen des droits sociaux, [Conclusions 2013- France - article 30](#), concernant l'accès au logement en général : « L'accès au logement est l'un des grands points faibles des services proposés aux personnes vulnérables. Les coûts ne cessent d'augmenter et la demande de logement s'accroît. Nombreux sont ceux qui connaissent une situation précaire ou sont contraints à une solution d'hébergement chez un tiers et, pour les mal-logés et les sans-abri, l'accès à un logement d'un niveau suffisant ne s'améliore pas. »
- Comité européen des droits sociaux, Forum européen des Roms et des Gens du Voyage (FERV) c. France, réclamation collective n° 64/2011, [décision sur le bien-fondé du 24 janvier 2012](#), §137 : « Le Comité rappelle que, dans les Conclusions 2005 et 2011, il a conclu que l'offre de logements sociaux d'un coût accessible aux personnes les plus pauvres et aux populations modestes est insuffisante en France »

<sup>68</sup> Voir sur ce point :

- Défenseur des Droits, [Fiche thématique « Logement, handicap et perte d'autonomie »](#), 2014, p.2 et 3
- Défenseur des Droits, [Rapport « 2005 - 2015 : 10 ans d'actions pour la défense des droits des personnes handicapées »](#), 2015, p.21 : « Malgré des avancées certaines, accéder ou se maintenir dans un logement adapté reste difficile, dans les faits, pour de nombreuses personnes handicapées ou en perte d'autonomie du fait de l'âge et révèle parfois des situations de discrimination. (...) Interlocuteur privilégié pour connaître des discriminations vécues par les personnes handicapées, notamment en matière de logement, le Défenseur des droits observe que le handicap constitue le deuxième motif de discrimination (juste après l'origine) de l'ensemble des réclamations qui lui sont adressées en matière de logement »

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

L'accès à des services sociaux d'accompagnement répondant aux besoins des personnes handicapées et à leurs choix de vie est une condition indispensable au respect de leur droit à l'autonomie. Mais, malgré l'existence de dispositions de droit interne<sup>69</sup> prévoyant un système d'accompagnement des personnes handicapées, l'accès à ces services n'est pas effectif en France.

Les difficultés concernent tant l'accès aux services de proximité (a) que 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

Les personnes handicapées doivent avoir un accès suffisant à une gamme de services sociaux d'accompagnement leur permettant de vivre dans la société et de s'y insérer<sup>70</sup>. Seul un tel accès est propre à permettre, pour les personnes handicapées, le respect des **droits au bénéfice des services sociaux, à la protection de la santé et au logement (droits protégés respectivement par les articles 14, 11 et 31 de la Charte)**.

Or en France l'ineffectivité du droit à accéder aux services sociaux perdure depuis de nombreuses années<sup>71</sup>, et les associations françaises de personnes handicapées la dénoncent depuis tout aussi longtemps<sup>72</sup>. La situation se caractérise par une pénurie de services, et une inadaptation des services. Cette situation a été dénoncée par le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe et par la Rapporteuse Spéciale des Nations Unies pour les droits des personnes handicapées, après leurs visites respectives en France en septembre 2014<sup>73</sup> et en octobre 2017<sup>74</sup>.

---

<sup>69</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable.** Concernant les adultes, voir les articles L114-1-1 et L146-3. Concernant plus particulièrement la scolarité et l'accompagnement des enfants et adolescents handicapés, il convient de se référer aux articles L242-1 et L242-4 du Code de l'action sociale et des familles ainsi qu'aux articles L111-1 et L 111-2 et L351-1 à L352-1 du code de l'éducation

<sup>70</sup> Voir :

- **Annexe 3 Droit interne et international applicable** : article 19b. de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées
- Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), §28 et suivants

<sup>71</sup> IGAS, [Rapport "Les placements à l'étranger des personnes handicapées françaises"](#), 2005, p.1

<sup>72</sup> Voir notamment sur ce point :

- Comité d'Entente des Associations Représentatives de Personnes Handicapées et de Parents d'Enfants Handicapés, Alerte Média du 28 janvier 2008, [Politique du handicap : Les portes parole du Comité d'Entente rejettent en l'état le projet de rapport du gouvernement et demandent une nouvelle version](#)
- Comité d'Entente des Associations Représentatives de Personnes Handicapées et de Parents d'Enfants Handicapés, Communiqué de presse du 9 décembre 2014, [Lors de la Conférence nationale du handicap, le Président de la République doit définir les grandes orientations de sa politique du handicap, pour donner une nouvelle impulsion à la construction d'une société inclusive](#)
- Comité d'Entente des Associations Représentatives de Personnes Handicapées et de Parents d'Enfants Handicapés, Communiqué de presse du 20 octobre 2015, [Handicap : en finir avec l'exil contraint des personnes en situation de handicap et une réponse adaptée et de proximité pour tous maintenant!](#)

<sup>73</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015, points 218 à 263. Le Commissaire note notamment que la création des maisons départementales des personnes handicapées (ci-après « MDPH ») « n'a permis ni d'éviter qu'un certain nombre de personnes handicapées se trouvent sans réponse adaptée à leur situation, ni de mettre fin aux placements en institutions

A titre d'illustration, on citera plusieurs exemples, dont certains exemples catégoriels car l'approche catégorielle du handicap par la France a entraîné des lacunes pour certains publics en particulier :

- la persistance du défaut d'accompagnement adapté des personnes autistes, avec pour effet l'orientation en hôpital psychiatrique de ces personnes, malgré deux décisions du Comité européen des droits sociaux constatant la violation par la France de la Charte dans deux affaires majeures en 2004 et en 2013, et trois « plans autisme »<sup>75</sup> ;
- l'absence de politique d'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes permettant de répondre à leurs besoins et attentes, dans un souci d'adaptation, d'individualisation et d'inclusion<sup>76</sup> ;
- l'insuffisance des moyens pour l'accompagnement des personnes polyhandicapées. La pénurie de services adaptés à leur égard a pour conséquence de fréquentes ruptures dans le parcours de ces personnes laissées en marge de la société<sup>77</sup> ;
- le peu de services dédiés aux personnes handicapées psychiques. L'insuffisance de réponses adaptées pour l'accompagnement des personnes handicapées psychiques est la cause de difficulté de logement, d'hébergement contraint par les familles souvent démunies, d'hospitalisations et de traitements prolongés inadéquats<sup>78</sup>, de

---

*inadaptées* » (point 226), en raison notamment de « l'inadaptation des outils d'évaluation des besoins des personnes handicapées et des importants retards pris dans le traitement des dossiers » (point 227). « Il en résulte un certain nombre de situations paradoxales: des personnes qui auraient pu bénéficier d'un maintien en milieu ordinaire à condition de recevoir l'accompagnement personnalisé nécessaire se trouvent en établissement faute d'une évaluation pertinente de leurs besoins ou de disponibilité des services ou de l'aide adaptés. La liberté de choix énoncée garantie par l'article 19 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées se trouve ainsi largement entravée. » (point 227). Les MDPH sont le lieu unique de service public à au niveau du département, visant à accueillir, informer, orienter et accompagner les personnes handicapées.

<sup>74</sup> Rapporteur Spécial des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées, [Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017](#), 2017 : « La demande toujours croissante de places en établissement traduite une carence quantitative et qualitative en France en matière d'accompagnement de proximité »

<sup>75</sup> Voir sur ce point :

- Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015, notamment points 235 à 237 et point 259
- Comité européen des droits sociaux, [Evaluation du suivi : Décision sur le bien-fondé : Association internationale Autisme-Europe c. France. Réclamation collective n° 13/2002](#), 2015 et [Evaluation du suivi : Action Européenne des Handicapés \(AEH\) c. France. Réclamation n° 81/2012](#), 2015 : la France ne s'est pas mise en conformité avec ces deux décisions
- Cour des Comptes, [Evaluation de la politique publique en direction des personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme](#), 2017, synthèse p.9 à 15
- The Guardian, article du 2 février 2018, ['France is 50 years behind': the 'state scandal' of French autism treatment](#)
- Défenseur des Droits, [Rapport annuel d'activité 2017](#), 2018, p.103
- La stratégie nationale pour l'autisme 2018-2022, intitulée [Stratégie nationale pour l'Autisme au sein des troubles du neuro-développement](#) et qui succède aux trois « plan autisme », n'offre pas les garanties pour que les personnes autistes en France bénéficient enfin d'un accompagnement adapté. Voir sur ce point Autisme France, Communiqué de presse du 10 avril 2018, [Dans l'attente du vrai plan autisme](#)

<sup>76</sup> Voir sur ce point :

- IGAS, [« L'Avancée en âge des personnes handicapées. Contribution à la réflexion »](#), 2013, conclusions p.32
- CREA Rhône-Alpes, [« Observation médico-sociale régionale – Focus personnes handicapées vieillissantes »](#), 2015, encadré n°9 p. 63 et suivantes

<sup>77</sup> Unapei, [Livre Blanc "Polyhandicap et citoyenneté, un défi pour tous"](#), 2016, notamment p.13 et 24

<sup>78</sup> Voir sur ce point :

- Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, p.21

maintiens en prison<sup>79</sup> et de personnes à la rue<sup>80</sup>. Les soins sont, qui plus est, parfois forcés<sup>81</sup>, accompagnés de mesures abusives d'isolement et de contention<sup>82</sup> ou encore régis par des règlements intérieurs illégaux<sup>83</sup> ;

- l'insuffisance des actions menées en matière d'accompagnement à la scolarisation, ne permettant pas d'assurer un accès de tous les enfants à la scolarité. Le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe souligne la persistance d'un nombre significatif d'enfants handicapés demeurant exclus de la scolarisation<sup>84</sup>. Par exemple, près de 80% des enfants autistes sont exclus du système éducatif ordinaire en France<sup>85</sup>. Des rapports<sup>86</sup>, des décisions de justice<sup>87</sup>, des

- 
- IRDES, Questions d'économie de la santé n°202, « [L'hospitalisation au long cours en psychiatrie : analyse et déterminants de la variabilité territoriale](#) », 2014, notamment les conclusions p.7 et 8
  - Agence régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, « [Les hospitalisations psychiatriques au long cours en Rhône Alpes](#) », 2016, notamment les conclusions p.125 et 126

<sup>79</sup> Voir sur ce point :

- Groupe de travail Santé Justice « [Aménagements et suspensions de peine pour raison médicale](#) », 2013, notamment p.17 et suivantes
- Human Rights Watch, Rapport « [Double peine. Conditions de détention inappropriées pour les personnes présentant des troubles psychiatriques dans les prisons en France](#) », 2016. Ce rapport documente le manque de soins appropriés en matière de santé mentale et les conditions inadéquates pour les détenus atteints de troubles psychiatriques
- Unafam, Communiqué de presse du 4 septembre 2017, [Les prisons françaises inadaptées à l'accueil des malades psychiatriques : l'exemple de la prison de Château-Thierry \(Aisne\)](#)

<sup>80</sup> Fondation Abbé Pierre pour le logement des défavorisés, « [L'Etat du mal logement en France – 21<sup>e</sup> rapport annuel](#) », 2016, p.85 et suivantes

<sup>81</sup> Voir sur ce point :

- IRDES, Questions d'économie de la santé n°222 « [Les soins sans consentement en psychiatrie : bilan après quatre années de mise en œuvre de la loi du 5 juillet 2011](#) », 2017
- Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015, point 233 et 234

<sup>82</sup> Voir sur ce point :

- Assemblée Nationale, [Rapport d'information en conclusion des travaux de la mission d'évaluation de la loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge](#), 2017, p.117 et suivantes
- Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, [Rapport « Isolement et contention dans les établissements de santé mentale »](#), 2016
- Conseil de l'Europe, [Rapport au Gouvernement de la République française relatif à la visite effectuée en France par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants \(CPT\) du 15 au 27 novembre 2015](#), avril 2017, point 142
- Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015, point 232
- Haute Autorité de Santé, [Recommandation de bonne pratique « Isolement et contention en psychiatrie générale »](#), 2017. Cette recommandation précise les conditions très restrictives dans lesquelles l'isolement et la contention mécanique doivent s'exercer (voir notamment les messages clés p.5)
- Unafam, communiqué de presse du 22 mars 2017, « [Enfin une réglementation précise sur l'isolement et la contention en psychiatrie](#) ». L'Unafam souligne que ces mesures doivent être très exceptionnelles et rappelle que les personnes prises en charge en hôpital psychiatrique sont en grande souffrance

<sup>83</sup> Cour administrative d'appel de Bordeaux, 2<sup>ème</sup> chambre, [décision du 6 novembre 2012](#). La cour a annulé la décision du directeur d'un hôpital psychiatrique refusant l'abrogation d'une disposition du règlement intérieur qui interdisait les rapports sexuels au sein d'une unité psychiatrique. La Cour appuie son raisonnement sur l'article 8 de la Convention Européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales sur le respect de la vie privée et familiale.

<sup>84</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015, point 251

<sup>85</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, Le carnet des droits de l'homme du commissaire, « [Respecter les droits de l'homme des personnes ayant des déficiences psychosociales ou intellectuelles : une obligation qui n'est pas encore pleinement comprise](#) », 2017

<sup>86</sup> Voir sur ce point :

- Paul Blanc, [Rapport « La scolarisation des enfants handicapés »](#), 2011, p.15
- Unicef France, « [Chaque enfant compte. Partout, tout le temps. Rapport alternatif de l'Unicef France et de ses partenaires dans le cadre de l'audition de la France par le comité des droits de l'enfant des Nations Unies](#), 2015, p.19-20

recommandations onusiennes<sup>88</sup> et deux décisions du Comité européen des droits sociaux<sup>89</sup> ont dénoncé cette situation ;

- Le faible développement des services pour l'accompagnement en milieu ordinaire<sup>90</sup>. C'est notamment le cas des services pour l'accompagnement au logement<sup>91</sup>, à la vie sociale<sup>92</sup> ou encore à la parentalité<sup>93</sup>, autant de services pourtant très importants pour permettre aux personnes handicapées de mener une vie autonome et inclus dans la société ;
- L'accueil par défaut de nombreux enfants handicapés dans des structures relevant de la protection de l'enfance, en l'absence d'accompagnement adapté<sup>94</sup> ;
- L'accueil par défaut de plusieurs milliers de jeunes adultes handicapés dans des dispositifs pour enfants, dans l'attente d'une réponse adaptée à leur vie d'adultes<sup>95</sup>.

En raison du manque de données et de statistiques concernant les personnes handicapées en France<sup>96</sup>, il est difficile de chiffrer précisément le nombre de personnes handicapées ne bénéficiant pas de réponse à leurs besoins<sup>97</sup>. Cela a d'ailleurs été relevé par le Comité européen des droits sociaux dans ses conclusions 2016<sup>98</sup> et par la Rapporteuse Spéciale des Nations Unies pour les droits des personnes handicapées<sup>99</sup> à propos du nombre de

- 
- Rapporteur Spécial des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées, [Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017](#), 2017

<sup>87</sup> Voir sur ce point:

- Conseil d'Etat, [décision n°311434 du 8 avril 2009](#)
- Tribunal administratif de Pau, 21 février 2013, jugement [n°1200150](#), point 6
- Tribunal administratif de Paris, 15 juillet 2015, jugement [n°1416876/2-1](#), point 4
- Tribunal administratif de Versailles, 8 mars 2018, jugement [n°1507496](#), points 9 à 11

<sup>88</sup> Comité des Droits de l'Enfant des Nations Unies, [Observations finales concernant le cinquième rapport périodique de la France](#), 2016. Points 57 à 60

<sup>89</sup> Comité européen des droits sociaux, décisions sur le bien-fondé, Autisme Europe contre France, Réclamation collective n°13/2002 et AEH c. France, Réclamation collective n°81/2012

<sup>90</sup> Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, p.67 et suivantes

<sup>91</sup> Direction Générale de la Cohésion Sociale, [Enquête nationale relative à l'habitat alternatif/inclusif pour personnes handicapées, personnes âgées, personnes atteintes d'une maladie, neurodégénérative ou leurs aidants - Synthèse des résultats](#), 2017. Selon cette enquête, il y a en France une certaine émergence d'une offre d'habitat alternatif/inclusif pour les personnes handicapées mais cette offre demeure limitée et se heurte à des obstacles d'ordre juridique et financier, voir notamment p.70-71

<sup>92</sup> Voir sur ce point :

- CREA Centre, [Etat des lieux des listes d'attente concernant les enfants, les adolescents et les adultes en situation de handicap en région Centre](#), 2014 : en région Centre, au 31 décembre 2013, 785 personnes étaient accompagnées par des services d'accompagnement à la vie sociale (ci-après « SAVS ») mais 223 étaient sur liste d'attente (tableau p.31)
- En sus de la pénurie, une participation financière peut être demandée aux bénéficiaires des SAVS, ce qui a pour effet de dissuader certaines personnes handicapées de demander le bénéfice de ces services. Voir Faire Face, article du 7 janvier 2015, [« Personnes handicapées : pour la gratuité des SAVS et Samsah »](#)

<sup>93</sup> Il existe dans ce domaine de nombreuses initiatives associatives mais pas de politique publique destinée à soutenir la parentalité des personnes handicapées

<sup>94</sup> Défenseur des Droits, [Rapport annuel 2015 consacré aux droits de l'enfant « Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisible »](#), voir notamment p.13, proposition n°1

<sup>95</sup> DREES, [Amendement Creton : 6 000 jeunes adultes dans des établissements pour enfants handicapés](#), 2016, p.1 et suivantes

<sup>96</sup> France, [Observations du gouvernement français sur le rapport du Commissaire aux droits de l'Homme](#), 2015, p.39 : « En dépit des difficultés à appréhender statistiquement le handicap, cet enjeu concerne a minima plus de 2 millions de personnes »

<sup>97</sup> Défenseur des droits, [Décision n°2017-257](#), 2017, p.22 et suivantes

<sup>98</sup> Comité européen des droits sociaux, [Conclusions 2016 – France – article 15§1](#), 2016

<sup>99</sup> Rapporteur Spéciale des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées, [Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en](#)

personnes handicapées ne bénéficiant pas d'accès à l'éducation. **L'annexe 4 recense néanmoins quelques données qui permettent d'avoir un aperçu de l'absence d'accès des personnes handicapées aux services sociaux d'accompagnement. Les annexes 4 et 5 fournissent quelques exemples de cas concrets de personnes sans accès à un service adapté.**

Les organisations réclamantes souscrivent pleinement au rapport de Denis Piveteau « Zéro sans solution », pour qui les situations constatées révèlent « *par-delà la diversité des déficiences et des situations de vie* » des carences récurrentes dans l'accompagnement des personnes handicapées, permettant de poser un « *diagnostic systémique* » dont « *l'insuffisance qualitative et quantitative de l'offre* »<sup>100</sup>.

Des décisions de justice française viennent régulièrement, dans des cas individuels, constater les manquements des pouvoirs publics français<sup>101</sup>. Les décisions de justice qui interviennent ne solutionnent souvent pas la situation des personnes concernées. En effet, soit la décision intervient après plusieurs années, soit elle ne permet pas la mise en place d'une réponse adaptée et pérenne *car « aucun juge ne peut jamais suppléer les lacunes d'un système »*<sup>102</sup>. Au regard des textes applicables à la création de services adaptés, le juge n'a pas le pouvoir d'ordonner la création de ces services. Il ne peut contraindre l'Etat, ou les collectivités publiques concernées à mettre en place les services requis. Le juge français ne peut le plus souvent qu'octroyer des dommages-intérêts. Il y a donc un constat de violation du droit, mais sans effectivité de celui-ci. Enfin, la décision du juge ne concerne que la seule victime qui a agit, et elle ne peut répondre à la situation générale des personnes handicapées qui généralement n'ont pas le moyens, la capacité d'agir pour faire reconnaître leurs droits, ou tout simplement qui ignorent leurs droits.

Face à toutes ces difficultés pour accéder à un service adapté, on constate en effet aussi un phénomène de non recours aux droits : des personnes handicapées ne font même plus de demandes d'octroi des aides prévues par le droit interne, et n'exercent pas leur droit de recours face à la complexité des procédures administratives, leurs difficultés d'accès aux services numérisés et aux manquements de l'Etat<sup>103</sup>.

Il y a de nombreux facteurs d'explication de l'absence d'accès effectif à des services de proximité spécifiques. L'approche médicale et catégorielle a déjà été évoquée, ainsi que la rigidité des cadres juridiques et financiers qui font par exemple obstacle à la mise en place

---

[France, du 3 au 13 octobre 2017](#), 2017 : « *Je constate avec préoccupation l'absence de données officielles sur le nombre d'enfants handicapés exclus du système scolaire* »

<sup>100</sup> Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, p.20 et 21

<sup>101</sup> Voir sur ce point :

- Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, p.7 et 8
- Journal Libération, article du 22 juillet 2015 « [Autisme : l'Etat condamné à versé plus de 240000 euros à sept familles](#) »

<sup>102</sup> Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, p.8 à 11

<sup>103</sup> Voir sur ce point :

- Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, p.13 (référence aux « situations silencieuses »)
- Défenseur des droits, [Rapport annuel d'activités 2016](#), 2017. Ce rapport décrit le recul de l'accès au droit en France, notamment pour les personnes handicapées (voir notamment p.3)



des coopérations qui permettrait de répondre à des besoins complexes<sup>104</sup>. Une mauvaise connaissance statistique des personnes handicapées et des méthodes inefficaces d'évaluation des besoins et attentes individuelles sont d'autres causes de l'absence d'accès effectif aux services<sup>105</sup>. Les professionnels sont aussi insuffisamment formés à l'accompagnement de certains publics<sup>106</sup>, en raison notamment de l'absence de valorisation des savoirs- faire et de financement dédié à la formation des professionnels<sup>107</sup>.

Une amélioration drastique de la situation exige une stratégie globale pour le développement d'une gamme de réponses variées, inclusives, de proximité, adaptées, souples et de qualité, et en nombre suffisant permettant à l'ensemble des personnes handicapées de mener une vie autonome incluse dans la société, grâce au soutien dans tous les domaines de la vie de services de proximité, qu'il s'agisse de services spécialisés, d'aide personnelle ou de services destinés à la population générale.

La France n'a, à ce jour, engagé ni la stratégie nationale permettant une approche globale et coordonnée de la politique du handicap en France<sup>108</sup>, ni les ressources nécessaires<sup>109</sup> pour

---

<sup>104</sup> Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, notamment p.53 et suivantes et p.85

<sup>105</sup> Voir infra concernant l'aide personnelle, notamment l'**annexe 6** : les critiques des méthodes d'évaluation pour l'octroi de la prestation de compensation du handicap sont transposables aux méthodes d'évaluation pour l'orientation vers des services d'accompagnement

<sup>106</sup> par exemple les personnes avec des besoins complexes d'accompagnement comme les personnes autistes, les personnes avec troubles psychiques sévères et invalidants ou les personnes polyhandicapées

<sup>107</sup> Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), p.53 et suivantes et p.82

<sup>108</sup> Rapporteur Spécial des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées, [Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017](#), 2017. Dans ses observations, la Rapporteuse Spéciale demande à la France d'adopter une approche fondée sur les droits de l'homme, de se doter d'une politique globale nationale assortie d'un calendrier de référence, de plans d'actions effectifs et de mesures fiscales et budgétaires et de « transformer et revoir son système en profondeur afin de fournir des solutions véritablement inclusives pour toutes les personnes handicapées (...) et permettre un accompagnement et des services spécialisés de proximité sur la base de l'égalité avec les autres »

<sup>109</sup> Sur ce point:

- Ni le programme pluriannuel du handicap 2008-2012 ni les 3 plans Autisme successifs, reflets de l'approche médicale et catégorielle en vigueur, n'ont permis un accès suffisant à aux services d'accompagnement spécifiques. Voir le site de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Les bilans des plans](#) (mis à jour le 10 juillet 2017). Les mesures annoncées à l'occasion du Comité interministériel du handicap 2017 ne sont pas mises en œuvre à ce jour en l'absence de plan d'action et de moyens au service de leur réalisation. En outre elles ne prévoient nullement le développement dans des délais raisonnables des réponses nécessaires à la situation des dizaines voire centaines de milliers de personnes sans solutions ou sans solution adaptées (voir sur ce point Gouvernement français, [Dossier de presse du Comité interministériel du handicap du 20 septembre 2017](#), p.12 à 14). De même La stratégie nationale pour l'autisme 2018-2022, intitulée [Stratégie nationale pour l'Autisme au sein des troubles du neuro-développement](#) et qui succède aux trois « plan autisme », n'offre pas les garanties pour que les personnes autistes en France bénéficient enfin d'un accompagnement adapté (voir sur ce point Autisme France, Communiqué de presse du 10 avril 2018, [Dans l'attente du vrai plan autisme](#))
- Dans le même temps, plusieurs budgets normalement dédiés au financement de l'accompagnement aux personnes âgées et aux personnes handicapées (tels que ceux de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) sont utilisés à d'autres fins. Voir par exemple GR31, communiqué de Presse du 16 décembre 2015, [« Les réserves de la CNSA... corne d'abondance? »](#)
- La France ne s'est pas appuyé sur les moyens mis à disposition par l'Union européenne à travers ses fonds structurels et d'investissement : la transition des institutions vers des services de proximité faisait partie des priorités possibles pour les Etats membres pour l'utilisation de la programmation 2014-2020 de ces fonds (pour plus d'informations, voir la [page du site internet de la Commission européenne sur la transition des services en institution vers les services de proximité](#)). Or cette priorité n'a pas été retenue par la France dans son [Accord de Partenariat 2014-2020](#) avec l'Union européenne (2018, p.139-141)
- 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 : ce rapport évalue la dépense publique liée à la prise en charge des personnes en Belgique à 400 millions d'euros (p.20). A titre comparatif, l'investissement pour l'accompagnement des personnes handicapées sur le territoire français est moindre. Ainsi, le gouvernement avait

assurer l'effectivité du droit à l'accès à des services sociaux des personnes handicapées. Dans son rapport de février 2015 le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe dénonçait des réformes lentes engagées par la France et un manque de moyens alloués par la France à leurs mises en œuvre<sup>110</sup>. Trois ans après, ses constats et injonctions sont toujours valables<sup>111</sup> et ont été réitérés par la Rapporteuse Spéciale des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées<sup>112</sup>.

**Dans la section 2.1.3., il sera démontré que l'absence d'accès suffisant à des services de proximité spécifiques ne permet à la France de respecter ni le droit des personnes handicapées au bénéfice des services sociaux, ni le droit à la protection de la santé, ni le droit au logement, tels que consacrés par la Charte interprétée à la lumière de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.**

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

Un accès suffisant à une gamme de services spécifiques nécessaires à l'accompagnement de l'autonomie de vie incluse dans la société implique aussi d'avoir accès à toute l'aide personnelle nécessaire pour pouvoir vivre dans la société et s'y insérer. Sans accès suffisant à l'aide personnelle, **le droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la pleine participation à la vie de la communauté et le droit au logement (droits protégés respectivement par les articles 15 et 31 de la Charte) ne peuvent être garantis.**

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 a créé la prestation de compensation du handicap (ci-après « PCH »). Les dispositions concernant la PCH ont été codifiées aux articles L245-1 à 12 du code de l'action sociale et des familles<sup>113</sup>. La PCH a pour but de financer les dépenses consécutives au handicap liées à des besoins d'aide humaine, d'aide technique, d'aménagement du logement ou du véhicule, de surcoûts liés au transport et de charges spécifiques ou exceptionnelles ou d'aide animalière dans la limite de tarifs et plafonds fixés par décret. La PCH peut être versée aux enfants en complément de l'allocation allouée à la personne qui assume la charge d'un enfant handicapé, prévue par l'article L541-1 du Code de la sécurité sociale, et selon des conditions spécifiques<sup>114</sup>.

---

annoncé en 2016 «*qu'une enveloppe de 180 millions d'euros (2017-2021) sera consacrée à la création de places ou de solutions nouvelles et à la transformation de l'offre*» (Conférence Nationale du Handicap 2016, [Relevé de Conclusions de la Conférence Nationale du 19 mai 2016](#), 2016, p.1)

<sup>110</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015, point 220

<sup>111</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015, points 218 à 263. Le Commissaire relevait notamment la nécessité de :

- prendre des mesures visant à assurer aux personnes handicapées un accès effectif aux services
- développer les services de proximité
- améliorer le fonctionnement des MDPH afin de permettre aux personnes handicapées d'avoir effectivement accès à un accompagnement adapté
- mettre fin au déplacement des personnes handicapées vers la Belgique
- poursuivre les efforts en matière de scolarisation des enfants et adolescents handicapés

<sup>112</sup> Rapporteur Spécial des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées, [Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017](#)

<sup>113</sup> Annexe 3 Droit interne et international applicable

<sup>114</sup> Annexe 3 Droit interne et international applicable

Or, ce cadre juridique et sa mise en œuvre ne permettent pas aux personnes handicapées d'avoir accès à toute l'aide personnelle nécessaire et adaptée à chaque situation individuelle.

**Les barrières à cet accès sont très nombreuses et constituent un problème crucial, c'est la raison pour laquelle les constats détaillés et étayés ont été joints en annexe 6 de la présente réclamation.**

Nous les énumérons ci-dessous sans les détailler :

- des dispositions législatives et règlementaires restrictives en ce qui concerne l'évaluation des besoins en aide humaine pouvant recevoir une réponse financée. Ces restrictions concernent les personnes handicapées pouvant bénéficier d'aide individuelle, en raison de conditions d'éligibilité introduisant une forme de discrimination en fonction du type ou de la lourdeur du handicap : seules les personnes lourdement handicapées peuvent accéder à la prestation de compensation du handicap. Ces restrictions concernent aussi les types de besoins : seul un nombre limité de besoins sont couverts, bien éloignés des besoins réels des personnes dans tous les domaines de la vie quotidienne et de la vie sociale ;
- des pratiques d'évaluation des besoins interprétant de façon restrictive lesdits besoins qu'ils concernent l'aide humaine, les aides techniques ou les aménagement du logement. Par exemple pour l'aide humaine on constate une méconnaissance des besoins liés aux situations de handicap psychique<sup>115</sup>, une évaluation trop souvent parcellaire des besoins car cette évaluation se fait majoritairement sur dossier administratif, une quantification minutée des besoins restreignant les libertés des personnes, des situations revues à la baisse se traduisant par une diminution d'heures d'aide à la personne octroyées sans qu'une modification de l'état de la personne ne le justifie, etc ;
- des conditions trop strictes de prise en charge financière pour les aides humaines, les aides techniques<sup>116</sup>, les aides à l'adaptation du logement, la prise en charge des surcoûts liés aux transports ou encore celle des charges spécifiques ou exceptionnelles laissant à la charge des personnes concernées des dépenses significatives. Cela est constitutif d'une restriction d'accès aux aides dans certaines situations (les personnes s'endettant pour accéder à la réponse à leur besoin), voire même d'un obstacle pur et simple à y recourir. Ces difficultés, souvent liées à des montants d'aides sévèrement plafonnés, sont renforcées par une absence de pilotage public ne permettant ni d'homogénéiser les pratiques, ni de faire baisser les coûts, ni d'assurer une synergie au bénéfice des personnes des différents financements disponibles ;

---

<sup>115</sup> Voir sur ce point :

- ANCREAL, [Etude sur l'accompagnement à domicile des personnes adultes en situation de handicap psychique](#), 2016, p.38 et suivantes
- Haut conseil de santé publique, [Avis relatif à l'évaluation des besoins des personnes handicapées et à l'élaboration des réponses au sein des maisons départementales des personnes handicapées \(MDPH\)](#), 2015 : p.7, recommandation 6 sur le renforcement des efforts pour l'évaluation des handicaps psychiques

<sup>116</sup> Comité européen des droits sociaux, [Conclusions 2016 – France - article 15§3](#) : « Aides techniques. Le Comité a précédemment noté que la loi n° 2005/102 prévoit entre autre la prise en charge de certaines aides techniques et a demandé des informations sur la participation financière que devraient supporter les personnes handicapées pour ces dispositifs, et sur les aides dont elles peuvent, le cas échéant, bénéficier gratuitement (Conclusions 2008, 2012). Dans la mesure où le rapport ne répond toujours pas à cette question, le Comité considère qu'il n'est pas établi que la situation soit conforme à la Charte sur ce point »

- des pratiques administratives aboutissant à des restrictions voire des privations de droits : longs délais de traitement privant de fait les personnes de l'aide dont elles ont besoin, refus abusifs pour défaut de pièces justificatives n'ayant pas à être exigées ou qui ne sont plus valables du seul fait des longs délais de traitement, diverses pratiques relevant d'une interprétation abusive et erronée des textes visant à minorer les montants alloués ou à réclamer des indus importants, etc. Ces pratiques aboutissent fréquemment à un non recours au droit<sup>117</sup>, d'autant qu'en cas de recours contentieux on relève des pratiques dilatoires de la part de l'administration. Elles peuvent même aller jusqu'à mettre les personnes handicapées en grande difficulté et en risque de précarité financière ;
- un défaut de connaissance de leurs droits par personnes handicapées et donc d'information pour accéder à leurs droits<sup>118</sup>.

Ainsi, la plupart des personnes handicapées n'ont pas de prise en charge financière suffisante ou ne sont pas du tout prises en charge, empêchant un accès à l'aide personnelle<sup>119</sup>. Même en cas de prise en charge, le dispositif ne permet pas véritablement l'individualisation de la réponse au besoin en fonction de la situation des personnes handicapées, et la réponse ne concerne pas tous les domaines de la vie de la personne.

Les remontées émanant des associations représentatives dans le champ du handicap dénoncent cette situation de déni d'accès à l'aide personnelle rencontrée quotidiennement sur tout le territoire par les personnes handicapées, enfants, adultes ou âgées en France. Ces constats sont également bien connus des pouvoirs publics puisqu'ils sont étayés par de nombreux rapports publics<sup>120</sup>. On citera un des rapports du Défenseur des Droits<sup>121</sup> : « *Le Défenseur des droits a pu identifier des difficultés liées notamment: – aux délais de traitement des demandes par les MDPH; – à l'appréciation du taux d'incapacité; – à des disparités territoriales dans la reconnaissance des droits; – à la prise en charge des frais concernant les aides techniques et les aides humaines au titre de la prestation de compensation du handicap (PCH); – (...); – à la non-prise en compte du projet de vie dans l'évaluation des besoins de compensation; – à l'absence de motivation des décisions.* ».

En France, les personnes handicapées sont ainsi fréquemment exclues des prestations sociales individuelles leur permettant d'accéder à une vie autonome et à l'exercice de leurs droits fondamentaux. La France est parfaitement informée du fait que le dispositif en place ne permet pas l'effectivité des droits des personnes handicapées, la situation étant dénoncée depuis des années par les associations et faisant l'objet de nombreux rapports publics, **comme illustré en Annexe 6**. Malgré tout, depuis des années, aucune action efficace pour faire cesser de manière concrète cet état de fait n'a été mise en place.

<sup>117</sup> APF, « [Du droit à la compensation... à la reconnaissance du risque autonomie - Témoignages](#) », 2011, p.19

<sup>118</sup> ANCREAI, [Etude sur l'accompagnement à domicile des personnes adultes en situation de handicap psychique](#), 2016, p. 46 et 107

<sup>119</sup> IGAS, [Evolution de la prestation de compensation du handicap \(PCH\)](#), tome 1, 2016. Voir notamment p. 18 sur les inégalités liées aux critères d'éligibilité de la PCH et p. 63 et suivants sur les restes à charge

<sup>120</sup> Voir :

- IGAS, Rapport « [Les liens entre handicap et pauvreté: les difficultés dans l'accès aux droits et aux ressources](#) », 2014, p.25-26, §2.1.2 La compensation des dépenses liées au handicap est insuffisante ou inadaptée
- IGAS, [Evolution de la prestation de compensation du handicap \(PCH\)](#), tome 1, 2016, synthèse p.3 et suivantes
- Défenseur des Droits, [Rapport annuel d'activité 2017](#), 2018, p.102

<sup>121</sup> Défenseur des Droits, [Rapport « 2005 - 2015 : 10 ans d'actions pour la défense des droits des personnes handicapées »](#), 2015, encadré p.23

En réalité, les carences du dispositif français de prestations individuelles sont le reflet d'un défaut de conception de la politique du handicap : la mise en œuvre d'une approche médicale du handicap et non fondée sur les droits de l'homme, est par conséquent restrictive dans sa prise en compte des besoins d'aide personnelle nécessaire pour pouvoir vivre dans la société et s'y insérer. Le dispositif français de prestations individuelles ne s'apparente pas à un véritable droit à l'aide personnelle dans tous les domaines de la vie pour pouvoir vivre dans la société et s'y insérer.

**Dans la section 2.1.3., il sera démontré que l'approche mise en œuvre par la France en matière d'aide personnelle ne permet de respecter ni le droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la pleine participation à la vie de la communauté, ni le droit au logement, tels que consacrés par la Charte interprétée à la lumière de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées**

#### **2.1.2.4. L'absence d'accès suffisant aux services et équipements destinés à la population générale**

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

L'accès aux services et équipements destinés à la population générale est une condition indispensable au respect du droit à l'autonomie des personnes handicapées. Or l'accès des personnes handicapées aux services et équipement destinés à la population générale n'est pas effectif en France. **Le droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la pleine participation à la vie de la communauté et le droit au bénéfice des services sociaux sont ainsi bafoués (droits protégés respectivement par les articles 15 et 14 de la Charte).**

Le manque d'accessibilité constitue ainsi une barrière pour l'accès des personnes handicapées aux services et équipements destinés au public. Le droit à l'autonomie des personnes handicapées est depuis des décennies entravé par la carence de la France à prendre en compte le droit à l'accessibilité du cadre de vie<sup>122</sup>. Dans son rapport de février 2015<sup>123</sup>, le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe estimait que « *la France accuse notamment un important retard en matière d'accessibilité des lieux publics et des moyens de transports* » et que « *de nombreuses personnes handicapées demeurent isolées dans leur propre milieu social en raison de l'inaccessibilité des structures de santé et des moyens de transport et de la difficulté d'accéder à l'emploi, qui perpétuent l'exclusion sociale et la marginalisation de ces personnes* ». En octobre 2017, la Rapporteuse Spéciale des Nations Unies pour les droits des personnes handicapées constatait à son tour l'insuffisante accessibilité de l'environnement physique, de l'information et de la communication<sup>124</sup>.

---

<sup>122</sup> Journal Le Monde, article du du 21 juillet 2015, [« L'accessibilité des handicapés, un problème toujours pas résolu »](#)

<sup>123</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015, points 239 et 240

<sup>124</sup> Rapporteur Spécial des Nations Unies pour les Droits des personnes handicapées, [Observations préliminaires de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Mme Catalina Devandas-Aguilar au cours de sa visite en France, du 3 au 13 octobre 2017](#), 2017

Depuis 1975 la législation française prévoit la mise en accessibilité de la société, arsenal complété depuis 2010 par les articles 9 et 21 de la CDPH<sup>125</sup>. La loi du 11 février 2005, face à l'absence d'effectivité depuis 30 ans de cette obligation d'accessibilité, l'a réaffirmé en posant notamment, pour les établissements recevant du public, un délai de 10 ans pour la mise en accessibilité des bâtiments existants et l'obligation de construire des bâtiments neufs accessibles. Le rapport initial de la France sur la mise en œuvre de la CDPH indique que « vu le nombre d'acteurs et les montants financiers à mobiliser, cet objectif tout souhaitable qu'il soit, n'a pas pu être atteint »<sup>126</sup>. C'est surtout l'absence de politique coordonnée pour assurer le pilotage et la montée en charge de la mise en accessibilité de la société qui est la cause de cet échec<sup>127</sup>. La France n'a trouvé d'autres solutions en 2014, pour « remédier à cette situation »<sup>128</sup>, que de supprimer le délai de 10 ans de mise en accessibilité posée par la loi du 11 février 2005, d'assouplir le dispositif et d'exonérer des sanctions initialement prévues pour le manquement à leurs obligations les acteurs qui n'ont pas mis en place des mesures d'accessibilité<sup>129</sup>. Cette situation a été dénoncée par Défenseur des droits<sup>130</sup>. Les associations de personnes handicapées ont aussi réagi<sup>131</sup>, mais les recours juridiques engagés n'ont malheureusement pas abouti ou que très partiellement<sup>132</sup>.

---

<sup>125</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>126</sup> France, [Rapport initial sur la mise en œuvre de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées](#), 2016, point 46

<sup>127</sup> Voir sur ce point :

- Défenseur des Droits, [Rapport « 2005 - 2015 : 10 ans d'actions pour la défense des droits des personnes handicapées »](#), 2015, édito p.2 : « L'institution a déploré les retards pris en matière de réalisation de l'accessibilité qui résultent de l'insuffisance du dispositif mis en place pour atteindre l'objectif du 1<sup>er</sup> janvier 2015. La sensibilisation et la mobilisation des acteurs, dont les pouvoirs publics, n'ont pas été à la hauteur de l'enjeu ! »
- Deux rapports du Sénat de 2012 et de 2014 ont formulé en ce sens de nombreuses critiques sur la loi de 2005 telles que l'absence de données et d'outils d'évaluation, le retard en matière de mise en accessibilité, les nombreuses tentatives de dérogations au principe d'accessibilité et plus généralement le manque d'engagement politique dans ce domaine :

Sénat, [Rapport d'information fait au nom de la commission sénatoriale pour le contrôle de l'application des lois sur l'application de la loi n°2005-102 du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées](#), 2012, p.99 et suivantes

Sénat, [Rapport sur le projet de loi habilitant le Gouvernement à adopter des mesures législatives pour la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées](#), 2014

<sup>128</sup> France, [Rapport initial sur la mise en œuvre de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées](#), 2016, point 46

<sup>129</sup> [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](#)

<sup>130</sup> Défenseur des Droits, [Rapport « 2005 - 2015 : 10 ans d'actions pour la défense des droits des personnes handicapées »](#), 2015, p.19 et 20.

<sup>131</sup> Voir sur ce point :

- [Un collectif pour une France accessible](#) a été constitué au lendemain de l'annonce du report de la mise en œuvre du délai de 2015 pour la mise en accessibilité de la France. Voir notamment le communiqué de presse du 30 octobre 2014, [« Lancement d'un collectif national pour une France accessible à tous »](#)
- Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées, [Avis du 29 septembre 2015 concernant le rapport du Gouvernement au Parlement sur la politique nationale en direction des personnes handicapées](#), p.9 (avis p.7 du pdf)

<sup>132</sup> Voir sur ce point :

- Conseil d'Etat, [décision n°385354 du 22 octobre 2015](#)
- Conseil d'Etat, [décision n°386951 du 3 février 2016](#)
- Conseil d'Etat, [décision n°386985 du 3 février 2016](#)
- Conseil d'Etat, [décision n°380267 du 16 mars 2016](#)
- Conseil d'Etat, [décision n°387876 du 6 juillet 2016](#)
- Conseil d'Etat, [décision n° 397360 du 22 février 2018](#). Dans cette décision, le Conseil d'Etat rejette une partie de l'argumentation des requérants au motif que les actes complémentaires nécessaires pour appliquer les dispositions pertinentes de la CDPH n'ont pas été prises par l'Etat, rendant ces dispositions, telles que la définition de la « conception universelle » figurant à l'article 2 de la CDPH, non invocables car elles n'ont pas

Face à cette situation, le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe relevait la nécessité de s'assurer que les engagements souscrits en matière d'accessibilité soient effectivement mis en œuvre et de ne tolérer aucun nouveau report des aménagements nécessaires afin de lutter contre l'isolement des personnes handicapées<sup>133</sup>.

Or depuis l'absence de pilotage politique perdue. A titre d'exemple, un rapport de l'Assemblée Nationale constate le report en 2016 de travaux de mise en accessibilité des locaux des établissements publics d'enseignement supérieur, alors même que des crédits avaient été rendus disponibles pour que les universités puissent réaliser ces travaux<sup>134</sup>. Concernant l'accessibilité des logements, le projet de loi portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique, dit projet de loi « ELAN », déposé à l'Assemblée nationale le 4 avril 2018, revient sur l'exigence d'accessibilité des logements neufs en instaurant un quota de 10% seulement<sup>135</sup>.

Au-delà l'accessibilité physique au cadre bâti, on constate l'absence d'engagement de la France en faveur de l'accessibilité universelle permettant à tout individu d'avoir accès à tout : cadre bâti public et privé, logement, transports, voirie, loisirs, éducation, emploi, services de santé, produits de consommation et services, technologies de l'information et de la communication, etc.<sup>136</sup>.

L'accessibilité est une notion plus large que l'accès à l'environnement physique et inclut aussi le fait de pouvoir comprendre, disposer d'une information, d'un service, d'une prestation, d'un bien et ce, à tous les âges de la vie, quel que soit le type de situation de handicap, quelles que soient les capacités et les spécificités de chacun<sup>137</sup>. Par exemple, les personnes handicapées intellectuelles ont besoin d'informations et de procédures adaptées grâce entre autre à l'utilisation du facile à lire et à comprendre et à la prise en compte de ce besoin par leurs interlocuteurs pour exercer au mieux leur droit à l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société<sup>138</sup>, or ce volet de l'accessibilité est très peu développé en France<sup>139</sup>.

---

d'effet direct (points 8, 10 et 12). L'inaction de l'Etat fait ainsi obstacle à l'effectivité des droits des personnes handicapées

<sup>133</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015, point 260

<sup>134</sup> Assemblée nationale, [Rapport fait au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire sur le projet de loi après engagement de la procédure accélérée, de règlement du budget et d'approbation des comptes de l'année 2016 \(n°5\). Tome II. Commentaire des Rapports annuels de performances](#), 2017, p.236

<sup>135</sup> Voir sur ce point :

- Assemblée Nationale, [Projet de loi portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique](#), 4 avril 2018, article 18 p.60 et 61
- Défenseur des Droits, [Avis du Défenseur des Droits n°18-06](#), 2018, p.9 : « En substituant à la règle de 100% de logements neufs accessibles un quota d'au moins 10%, la mesure remet donc en cause le principe d'accessibilité universelle inscrit tant dans la loi de 2005 que dans la [CDPH], ainsi que la nécessité de prendre en compte tous les handicaps ».
- Comité d'Entente des Associations Représentatives de Personnes Handicapées et de Parents d'Enfants Handicapés, Communiqué de presse du 4 avril 2018, [Le gouvernement donne un mauvais ELAN à l'offre de logements neufs accessibles](#)

<sup>136</sup> Collectif pour une France accessible, [Plaidoyer pour les élections présidentielles 2017 « Ensemble, rendons la France accessible »](#), 2016, p.5

<sup>137</sup> Collectif pour une France accessible, [Plaidoyer pour les élections présidentielles 2017 « Ensemble, rendons la France accessible »](#), 2016, p.5 et 6

<sup>138</sup> Unapei, [Guide pratique de l'accessibilité](#), 2010

<sup>139</sup> Unapei, [Manifeste pour une société accessible aux personnes handicapées mentales](#), 2010

Dans ce contexte général, les services et équipements destinés au public tels que par exemple les services sociaux<sup>140</sup>, les services de transports<sup>141</sup>, les services pour l'enfance, les services pour l'éducation et la formation<sup>142</sup>, les services pour l'emploi, etc. ne sont pas accessibles.

L'absence de sensibilisation de la société française au handicap, l'absence de formation des professionnels des différents secteurs au handicap et l'absence dans le droit français d'une obligation d'aménagement raisonnable (sauf en matière d'emploi) renforcent les difficultés d'accès aux services et équipements destinés à la population générale, ces services et équipement n'étant pas toujours inclusifs<sup>143</sup>.

Une problématique nouvelle a surgi ces dernières années avec des services publics qui sont de plus en plus exclusivement fournis en ligne. Cela entrave l'autonomie des personnes handicapées dans leur rapport à ces services publics quand elles rencontrent des obstacles liés à l'accessibilité de ces services numériques, à l'absence de compétences numériques ou encore à l'absence de possibilité de se faire aider par un interlocuteur<sup>144</sup>.

Les difficultés d'accès au logement et à la santé entravent de façon particulièrement importante le droit à la vie autonome et incluse dans la société des personnes handicapées. Elles sont développées ci-après.

#### b) l'absence d'accès suffisant au logement

Parmi les services et équipements destinés au public, ceux permettant l'accès au logement sont particulièrement cruciaux pour le respect du droit à l'autonomie des personnes handicapées. A défaut d'accès suffisant, **le droit au logement protégé par l'article 31 de la Charte n'est pas respecté.**

---

<sup>140</sup> Sénat, [Réussir 2015. Accessibilité des personnes handicapées au logement, aux établissements recevant du public, aux transports, à la voirie et aux espaces publics](#), 2013, point 3.3.2.3.

<sup>141</sup> Comité européen des droits sociaux, [Conclusions 2016 – France - article 15§3](#), concernant l'accès au logement des personnes handicapées : le comité note que « *la très grande majorité des transports publics restent inaccessibles aux personnes handicapées ou à mobilité réduite, en dépit des objectifs fixés par la loi de 2005* » et « *considère dès lors que la situation sur ce point n'est pas conforme à l'Article 15§3 de la Charte au motif que l'accès effectif aux transports n'est pas garanti aux personnes handicapées.* »

<sup>142</sup> Sénat, [Réussir 2015. Accessibilité des personnes handicapées au logement, aux établissements recevant du public, aux transports, à la voirie et aux espaces publics](#), 2013, point 3.3.2.2.

<sup>143</sup> Voir sur ce point :

- Défenseur des Droits, [Rapport « 2005 - 2015 : 10 ans d'actions pour la défense des droits des personnes handicapées »](#), 2015. Ce rapport donne de nombreux exemples des difficultés rencontrées par les personnes handicapées pour accéder aux services et équipement destinés à la population générale
- 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 « 2.1.1 Impliquer l'ensemble de la société », p.34 et suivantes, ce rapport souligne la nécessité de renforcer tant la sensibilisation que la formation à l'accessibilité et au handicap
- Sénat, [Culture et handicap : une exigence démocratique](#), 2017. Ce rapport souligne lui aussi les progrès à accomplir en matière de sensibilisation (p.31 et suivantes) et la nécessité de former les acteurs de la culture à la connaissance du handicap (p.46)

<sup>144</sup> Voir sur ce point :

- CREDOC, [E-administration : la double peine des personnes en difficultés](#), 2017. Cette étude souligne que l'usage du numérique est moins développé parmi dans les personnes handicapées (p.1) et nombre d'entre elles se sentent incompétentes pour se servir d'un ordinateur (p.2). Pour les personnes handicapées usagères de la Caisse d'allocations familiales (qui verse notamment l'allocation aux adultes handicapés), le besoin de médiation humaine arrive loin devant la possibilité d'effectuer toutes ses démarches par internet (p.4)
- Défenseur des Droits, [Avis du Défenseur des Droits n°18-06](#), 2018, p.10



En France, la loi Besson du 31 mai 1990 a affirmé le droit au logement. Puis le Conseil constitutionnel a affirmé en 1995 que la possibilité pour chacun de disposer d'un logement décent était un objectif de valeur constitutionnelle<sup>145</sup>. Enfin, la loi du 5 mars 2007 a institué un droit au logement opposable<sup>146</sup>, qui vise les publics prioritaires comme les personnes handicapées. Ces diverses dispositions et celles qui concernent l'accessibilité des locaux d'habitation ont été codifiées au sein du Code de la construction et de l'habitation<sup>147</sup>. Les articles 9, 19 et 28 de la CDPH complètent ce cadre juridique<sup>148</sup>.

Mais malgré ces dispositions, les personnes handicapées rencontrent de grandes difficultés pour accéder au logement social, et de manière encore plus accrue que les personnes non handicapées.

Le Défenseur des droits relève que sont notamment en cause<sup>149</sup> :

- des problèmes d'accessibilité, liés notamment à une absence d'aménagement du logement ou des parties communes de l'immeuble, ou à la réalisation de travaux dont l'inadaptation à leur handicap conduit à les priver de l'usage du logement ou des équipements de l'immeuble;
- plus largement un défaut d'adéquation de l'offre adaptée de logement social disponible avec les demandes de logement de personnes handicapées ;
- une absence de prise en compte de la priorité reconnue aux personnes handicapées dans le cadre d'une demande de logement social, conduisant à des délais d'attente particulièrement longs.

Ces constats prennent place dans un contexte de pénurie de l'offre de logement pour satisfaire la demande des personnes mal logées en général. Ces difficultés sont exacerbées pour les personnes handicapées : ainsi les délais d'attribution d'un logement sont encore plus longs pour les personnes handicapées que pour les autres demandeurs<sup>150</sup>.

Or dans le même temps, les personnes handicapées psychiques ou intellectuelles notamment font apparaître de plus grands besoins de logement, conséquence d'aspirations nouvelles de ces publics mais aussi de la désinstitutionnalisation dans le champ psychiatrique et d'une précarisation économique et sociale croissante. Comme l'indique le Défenseur des Droits, « *ces difficultés sont notamment révélées par la forte proportion (30%) de personnes souffrant de troubles psychiques graves parmi les personnes vivant durablement à la rue* »<sup>151</sup>.

---

<sup>145</sup> Conseil Constitutionnel, [décision n° 94-359 DC du 19 janvier 1995](#)

<sup>146</sup> Mécanisme permettant à des personnes en difficultés, reconnues prioritaires pour l'attribution d'un logement social et qui ne se voient pas proposer de logement dans des délais raisonnables, de faire valoir leur droit au logement devant un juge

<sup>147</sup> Voir notamment les articles L.111-7, L.300-1, L.302-1, L.441-1 du Code de la construction et de l'habitation. **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>148</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>149</sup> Défenseur des Droits, [Fiche thématique « Logement, handicap et perte d'autonomie »](#), 2014, p.3

<sup>150</sup> Faire Face, article du 5 avril 2016 « [Vous avez demandé un logement social accessible ? Patientez !](#) » : « *Les demandeurs handicapés attendent plus longtemps que les autres l'attribution d'un logement social. L'ancienneté moyenne d'une demande pour cause de handicap atteint vingt-sept mois, contre dix-neuf en moyenne toutes demandes confondues.* »

<sup>151</sup> Défenseur des Droits, [Fiche thématique « Logement, handicap et perte d'autonomie »](#), 2014, p.2

Ainsi l'accès des personnes handicapées aux services et équipements permettant l'accès au logement est loin d'être suffisant en France au regard des obligations résultant de la Charte.

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

Les services et équipements destinés à la population générale permettant l'accès à la santé sont également essentiels pour le respect du droit à l'autonomie des personnes handicapées. A défaut d'accès suffisant, **le droit à la protection de la santé énoncé par l'article 11 de la Charte n'est pas respecté.**

L'égal et le libre accès aux soins est reconnu par la législation française<sup>152</sup> qui doit être interprétée à la lumière de l'article 25 de la CDPH<sup>153</sup>. Mais malgré ces dispositions, les personnes handicapées rencontrent de grandes difficultés pour accéder aux soins.

Les personnes handicapées rencontrent des difficultés d'accès aux services de santé destinés à la population générale. Dans son rapport sur la France, le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe souligne l'inaccessibilité des structures de santé : *« Malgré les engagements souscrits par la France au titre de la Charte sociale européenne et de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, le Commissaire constate que de nombreuses personnes handicapées demeurent isolées dans leur propre milieu social en raison de l'inaccessibilité des structures de santé (...) »*<sup>154</sup>.

Par ailleurs, le rapport de M. Pascal Jacob<sup>155</sup>, diligenté par le ministère français de la santé, précise : *« au-delà des obstacles géographiques, d'un rationnement par la file d'attente et des renoncements aux soins pour des raisons financières, on constate aujourd'hui, d'une manière générale, que les professionnels de santé n'ont pas été préparés à accueillir et à prendre en charge les personnes handicapées dans leurs spécificités »*<sup>156</sup> Ces difficultés sont corroborées par une enquête sur l'accès à la santé des personnes en situation de handicap et de précarités menée sur le terrain<sup>157</sup>. Elles peuvent aller jusqu'à des refus de soin<sup>158</sup> et concernent y compris les soins primaires<sup>159</sup>. Ces difficultés surviennent alors même que les

---

<sup>152</sup> Les droits liés à la santé sont notamment visés par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, ainsi que la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie. Plus récemment, la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite loi HPST, et la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 rappellent que le système de santé est construit sur ces deux principes. Les dispositions de ces lois sont codifiées au sein du Code de la Santé Publique, en particulier les articles L1110-1, L1110-1-1 et L1110-3. **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>153</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>154</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015, point 239

<sup>155</sup> Pascal Jacob, rapport complet, ["Un droit citoyen pour la personne handicapée. Un parcours de soins et de santé sans rupture d'accompagnement"](#), 2013

<sup>156</sup> Pascal Jacob, [Synthèse du Rapport sur l'accès aux soins et à la Santé des Personnes handicapées](#), 2013, p.2

<sup>157</sup> Adapei 69, APF, mrlr Rhône Alpes, Unafam, [Accès à la santé des personnes en situation de handicap et de précarités. État des lieux pour proposer des réponses à partir de l'analyse des situations constatées sur les territoires de la métropole de Lyon et du département du Rhône](#), 2016, p.118

<sup>158</sup> Magazine Déclic, article du 21 février 2017 [« Consultation médicale : un médecin refuse mon enfant handicapé ! »](#)

<sup>159</sup> Voir sur ce point :

- Pascal Jacob, [Synthèse du Rapport sur l'accès aux soins et à la Santé des Personnes handicapées](#), 2013, p.5
- Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, p.70
- Réseau Handicap Prévention et Soins odontologiques D'Ile-de-France (Rhapsod'if), [Rapport d'activités 2014](#). Ce rapport souligne, p.4, concernant les difficultés d'accès des personnes handicapées aux soins bucco-dentaires :

besoins en santé des personnes handicapées sont souvent plus importants ou nécessitent à tout le moins une approche spécifique<sup>160</sup>.

La mauvaise coopération entre les services d'accompagnement des personnes handicapées et les services de santé crée aussi d'importante difficulté d'accès, alors qu'une articulation entre les deux, respectueuse des champs d'intervention de chacun, serait nécessaire<sup>161</sup>. Ce problème est d'autant plus aigu que l'accès aux services d'accompagnement est insuffisant.

La non prise en compte des besoins spécifiques des personnes dans leurs accès aux soins a parfois des conséquences graves<sup>162</sup> pour les personnes handicapées intellectuelles, les personnes polyhandicapées et les personnes handicapées psychiques, tels que des soins psychiatriques inadaptés<sup>163</sup> et abusifs, aboutissant à des hospitalisations complètes<sup>164</sup>, des soins parfois forcés<sup>165</sup> et accompagnés de mesures abusives d'isolement et de contention<sup>166</sup>.

---

*« En termes de santé publique, la santé bucco-dentaire apparaît un enjeu prioritaire pour cette population qui constitue un groupe de personnes à haut risque de pathologies orales »*

<sup>160</sup>Par exemple pour les personnes handicapées intellectuelles: Unapei, [Livre Blanc pour une santé accessible aux personnes handicapées mentales](#), 2013, p.13

<sup>161</sup> Voir sur ce point :

- Unapei, [Livre Blanc pour une santé accessible aux personnes handicapées mentales](#), 2013, p.19
- Unapei, [Livre Blanc "Polyhandicap et citoyenneté, un défi pour tous"](#), 2016, p.24
- Pascal Jacob, [Synthèse du Rapport sur l'accès aux soins et à la Santé des Personnes handicapées](#), 2013, p.5
- Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, p.70 et suivantes
- Centre de preuves en psychiatrie et santé mentale, [Données de preuves en vue d'améliorer le parcours de soins et de vie des personnes présentant un handicap psychique sous tendu par un trouble schizophrénique](#), 2015, p.116 et suivantes

<sup>162</sup> Voir sur ce point :

- Pascal Jacob, [Synthèse du Rapport sur l'accès aux soins et à la Santé des Personnes handicapées](#), 2013, p.5
- Unapei, [Livre Blanc pour une santé accessible aux personnes handicapées mentales](#), 2013, p.17
- Inserm, [Expertise collective Déficiences intellectuelles - Synthèse et recommandations](#), 2016, p. 29 et suivantes et p.106 et suivantes
- Unapei, [Livre Blanc "Polyhandicap et citoyenneté, un défi pour tous"](#), 2016, p.22 et suivantes

<sup>163</sup> Voir sur ce point, identifiant le phénomène d'hospitalisation prolongée inadéquate, faute de bénéficier d'un accompagnement adapté à l'extérieur de l'hôpital, notamment de soins ambulatoires :

- Mission nationale d'appui en santé mentale, [Guide pour une démarche plurielle de conduite du changement - Comment mobiliser le projet de vie et de soins des personnes longuement hospitalisées en psychiatrie](#), 2012
- IRDES, Questions d'économie de la santé n°202, « [L'hospitalisation au long cours en psychiatrie : analyse et déterminants de la variabilité territoriale](#) », 2014, notamment les conclusions p.7 et 8
- Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, p.21
- Centre de preuves en psychiatrie et santé mentale, [Données de preuves en vue d'améliorer le parcours de soins et de vie des personnes présentant un handicap psychique sous tendu par un trouble schizophrénique](#), 2015, p.116 et suivantes
- Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, [Les hospitalisations psychiatriques au long cours en Rhône Alpes](#), 2016, p.123 à 126

<sup>164</sup> Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, p71 concernant les personnes en situation complexe de handicap

<sup>165</sup> Voir sur ce point :

- IRDES, Questions d'économie de la santé n°222 « [Les soins sans consentement en psychiatrie : bilan après quatre années de mise en œuvre de la loi du 5 juillet 2011](#) », 2017
- Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015, point 233 et 234

<sup>166</sup> Voir sur ce point :

- Assemblée Nationale, [Rapport d'information en conclusion des travaux de la mission d'évaluation de la loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge](#), 2017, p.117 et suivantes
- Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, [Rapport « Isolement et contention dans les établissements de santé mentale »](#), 2016

Un rapport du Défenseur des Droits met quant à lui en lumière le morcellement des parcours de soins des enfants handicapés dans le cadre de l'Aide sociale à l'enfance<sup>167</sup>.

L'adoption de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dont l'un des objectifs était de lutter contre l'inégalité d'accès aux soins pour les personnes handicapées, n'a pas permis de résoudre les difficultés bien qu'elles aient été identifiées<sup>168</sup>.

La déclaration de la ministre des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, en 2013, sur les inégalités d'accès aux soins et à la santé des personnes handicapées, a marqué une reconnaissance par les pouvoirs publics de ces inégalités<sup>169</sup>. Pour autant, la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 n'apporte pas de réponse satisfaisante à ces difficultés considérables d'accès à la santé rencontrées par les personnes handicapées.

**Dans la section 2.1.3., il sera démontré que l'absence d'accès suffisant aux services et équipements destinés à la population générale ne permet à la France de respecter ni le droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la pleine participation à la vie de la communauté, ni le droit au bénéfice des services sociaux, ni le droit à la protection de la santé, ni le droit au logement, tels que consacrés par la Charte interprétée à la lumière de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.**

### 2.1.3. Les violations de la Charte sociale européenne

L'absence d'accès effectif à une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France telle que décrite précédemment caractérise une violation par la France du droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté (1), du droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale (2), du droit au bénéfice des services sociaux (3), du droit à la protection de la santé (4) et du droit au logement (5), examinés seuls et/ou en combinaison avec le principe de non-discrimination.

- 
- Conseil de l'Europe, [Rapport au Gouvernement de la République française relatif à la visite effectuée en France par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants \(CPT\) du 15 au 27 novembre 2015](#), avril 2017, point 142
  - Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Rapport par Nils Muižnieks suite à sa visite en France du 22 au 26 septembre 2014](#), 2015, point 232
  - Haute Autorité de Santé, [Recommandation de bonne pratique « Isolement et contention en psychiatrie générale »](#), 2017. Cette recommandation précise les conditions très restrictives dans lesquelles l'isolement et la contention mécanique doivent s'exercer (voir notamment les messages clés p.5)
  - Unafam, communiqué de presse du 22 mars 2017, [« Enfin une réglementation précise sur l'isolement et la contention en psychiatrie »](#). L'Unafam souligne que ces mesures doivent être très exceptionnelles et rappelle que les personnes prises en charge en hôpital psychiatrique sont en grande souffrance

<sup>167</sup> Défenseur des Droits, [Rapport annuel 2015 consacré aux droits de l'enfant « Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles »](#), p.86 et suivantes

<sup>168</sup> Haute Autorité de Santé, Audition publique « Accès aux soins des personnes handicapées », [Rapport complet et Synthèse](#), 2009

<sup>169</sup> Ministre des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, [Déclaration de Mme Marie-Arlette Carloti à Garches le 6 juin 2013 sur les inégalités d'accès aux soins et à la santé](#)

### **2.1.3.1. Violation du droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté - article 15§3 seul et/ou combiné avec l'article E sur la non-discrimination**

Le Comité européen des droits sociaux a explicité la portée de l'article 15 et de son §3 de la Charte dans plusieurs décisions.

Dans sa décision *Autisme Europe c. France* du 4 novembre 2003, le Comité européen des droits sociaux a rappelé que *« l'idée sous-jacente à l'article 15 est que les personnes handicapées doivent jouir pleinement de la citoyenneté et que leurs droits essentiels sont, à ce titre, « l'autonomie, l'intégration sociale et la participation à la vie de la communauté » »* et *« que l'article 15 s'applique à toutes les personnes handicapées, quelles que soient la nature et l'origine de leur handicap et indépendamment de leur âge »*<sup>170</sup>.

Dans sa décision *AEH c. France* du 11 septembre 2013, le Comité européen des droits sociaux a rappelé le sens de l'article 15 voulu par les auteurs de la Charte sociale révisée en citant le rapport explicatif à la Charte sociale européenne révisée. La protection des personnes handicapées prévue par cet article *« prévoit le droit des personnes handicapées à l'autonomie et à l'intégration sociale ainsi qu'à la participation à la vie de la communauté. L'expression « l'exercice effectif du droit à l'autonomie » figurant dans la phrase introductive de cette disposition implique notamment que les personnes handicapées doivent avoir droit à une vie autonome. (...) les Parties doivent avoir pour but de développer une politique cohérente pour les personnes handicapées. Cette disposition repose sur une approche moderne. (...) L'article ne prévoit pas seulement la possibilité pour les Parties d'adopter des mesures positives en faveur des personnes handicapées, mais dans une large mesure les oblige à le faire. »*<sup>171</sup> Le Comité européen des droits sociaux poursuit en concluant que *« Le but même de l'article 15 selon son libellé est d'assurer le : «Droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté». Chacun des paragraphes de l'article 15 concourt à la réalisation de cet objectif. »*<sup>172</sup>.

Dans cette même décision, le Comité européen des droits sociaux a souligné que l'article 15 de la Charte reflète l'évolution du système de valeurs qui a eu lieu en Europe, avec le passage à une approche axée sur l'inclusion et le choix<sup>173</sup>.

Concernant plus précisément l'article 15§3 de la Charte, dans sa décision *FIDH c. Belgique* du 18 mars 2013 le Comité européen des droits sociaux a précisé que *« par l'article 15§3, les Etats s'engagent à adopter une politique cohérente en matière de handicap et à prendre des mesures appropriées. Ces mesures doivent avoir une base juridique claire et être coordonnées. L'article 15§3 exige en particulier un certain nombre de mesures pour favoriser l'intégration*

---

<sup>170</sup> Comité européen des droits sociaux, *Autisme Europe c. France*, réclamation collective n° 13/2002, [décision sur le bien-fondé du 4 novembre 2003](#), §48

<sup>171</sup> Comité européen des droits sociaux, *Action Européennes des handicapées (AEH) c. France*, réclamation collective n° 81/2012, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2013](#), §27

<sup>172</sup> Comité européen des droits sociaux, *Action Européennes des handicapées (AEH) c. France*, réclamation collective n° 81/2012, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2013](#), §28

<sup>173</sup> Comité européen des droits sociaux, *Action Européennes des handicapées (AEH) c. France*, réclamation collective n° 81/2012, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2013](#), §75

et la participation des personnes handicapées. Pour donner véritablement effet à cet engagement :

- Des mécanismes doivent être mis en place pour déterminer les obstacles à la communication et à la mobilité que rencontrent les personnes handicapées et définir les mesures de soutien nécessaires pour les aider à surmonter ces obstacles ;
- Des aides techniques doivent être proposées, soit gratuitement, soit contre une juste participation financière qui tienne compte de la situation matérielle du bénéficiaire. Ces aides peuvent consister, par exemple, en des prothèses, des déambulateurs, des fauteuils roulants, des chiens guides et des aménagements appropriés du logement occupé ;
- Des services de soutien tels que des aides ménagères ou des auxiliaires de vie doivent être proposés, soit gratuitement, soit contre une juste participation financière qui tienne compte de la situation matérielle du bénéficiaire. (Conclusions 2008, observation interprétative de l'article 15§3)

(...) L'article 15§3 de la Charte est une disposition générale qui, en vue de la pleine intégration et participation des personnes handicapées dans la vie sociale, ne se limite pas à exiger des Etats parties à surmonter les obstacles de communication et de mobilité, mais aussi ceux qui se réfèrent aux loisirs, aux activités culturelles, aux transports, ainsi qu'au logement. »<sup>174</sup>.

S'appuyant initialement sur la Recommandation n°R(92)6 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe relative à une politique cohérente pour les personnes handicapées<sup>175</sup>, l'article 15§3 de la Charte doit aussi être lu à la lumière de la Recommandation (2006) 5 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur le Plan d'action 2006-2015 pour la promotion des droits des personnes handicapées et de la pleine participation des personnes handicapées à la société<sup>176</sup><sup>177</sup>.

Comme le Comité européen des droits sociaux y a déjà procédé pour l'article 14§1 de la Charte<sup>178</sup>, le contenu normatif de l'article 15 et de son §3 de la Charte doit aussi être analysé au regard des engagements souscrits par la France à travers la CDPH. A cet égard, l'Union européenne ayant également ratifié la CDPH, la Cour de Justice de l'Union européenne interprète le droit de l'Union au regard de la CDPH<sup>179</sup>.

Le Comité européen des droits sociaux a indiqué que lorsqu'il est amené à interpréter la Charte, il le fait en application des techniques d'interprétation consacrées par la Convention de Vienne de 1969 sur le droit des traités, et que la Charte est un instrument destiné à compléter la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés

---

<sup>174</sup> 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](#), §172 à 174

<sup>175</sup> Conseil de l'Europe, [Recommandation n°R\(92\)6 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe relative à une politique cohérente pour les personnes handicapées](#). Cette recommandation détaillait dans son annexe, notamment partie VIII, les mesures d'aides individuelles à prendre pour l'intégration sociale et dans l'environnement des personnes handicapées

<sup>176</sup> Conseil de l'Europe, [Recommandation n°\(2006\) 5 du Comité des Ministres sur le plan d'action du Conseil de l'Europe pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées à la société : améliorer la qualité de vie des personnes handicapées en Europe 2006-2015](#). La ligne d'action n°8 Vie dans la société apporte elle aussi des précisions sur les mesures d'aides individuelles qui doivent être à disposition des personnes handicapées pour leur permettre la vie dans la société

<sup>177</sup> 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](#), §115

<sup>178</sup> 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](#), §111 à 114

<sup>179</sup> Cour de justice de l'Union européenne, [arrêt du 1<sup>er</sup> décembre 2016, Daouidi, C 395/15](#), §40 et 41

fondamentales et à donner vie et sens aux droits sociaux fondamentaux<sup>180</sup>. Cela conduit nécessairement le Comité européen des droits sociaux à prendre en considération les principes dégagés par la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ou la CDPH. La Cour européenne s'est d'ailleurs inspirée de la CDPH pour interpréter les dispositions de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales<sup>181</sup>. De même, la Cour européenne des droits de l'homme se réfère à la Recommandation 1592 (2003) vers la pleine intégration des personnes handicapées adoptée par l'assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe<sup>182</sup>.

Cette approche consistant à prendre en considération la CDPH est conforme à la Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous » adoptée le 30 novembre 2016. Cette stratégie énonce que « *les personnes handicapées peuvent légitimement se prévaloir et jouir de tous les droits de l'homme garantis par (...) la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* » et entend se placer « *en conformité avec la CDPH* » et le « *corpus de décisions, directives, et observations générales du Comité UNCRPD* »<sup>183</sup>.

L'article 19 de la CDPH sur l'autonomie de vie et l'inclusion à la société énonce que les Etats parties « *reconnaissent à toutes les personnes handicapées le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, et prennent des mesures efficaces et appropriées pour faciliter aux personnes handicapées la pleine jouissance de ce droit ainsi que leur pleine intégration et participation à la société, notamment en veillant à ce que (...) les personnes handicapées aient accès à une gamme de services à domicile ou en établissement et autres services sociaux d'accompagnement, y compris l'aide personnelle nécessaire pour leur permettre de vivre dans la société et de s'y insérer et pour empêcher qu'elles ne soient isolées ou victimes de ségrégation* »<sup>184</sup>.

Conformément à sa jurisprudence<sup>185</sup>, les réclamants demandent au Comité européen des droits sociaux de prendre acte du document sur « Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société », produit par le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe. Ce document, en interprétant la CDPH et son article 19b) en particulier, indique :

- que cet article implique « *la fourniture d'aides individualisées sans lesquelles de nombreuses personnes handicapées ne peuvent pas jouir* » du droit à l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société<sup>186</sup> ;

---

<sup>180</sup> Comité européen des droits sociaux, Fédération internationale des Ligues des droits de l'homme (FIDH) c. France, réclamation collective n° 14/2003, [décision sur le bien-fondé du 8 septembre 2004](#), §26 à 29

<sup>181</sup> Sur ce point, voir notamment :

- Cour européenne des droits de l'homme, RP et autres c/ Royaume Uni, [arrêt du 9 octobre 2012](#), requête n° 38245/08
- Cour européenne des droits de l'homme, Guberina c/ Croatie, [arrêt du 22 mars 2016](#), requête n° 23682/13
- Cour européenne des droits de l'homme, A.-M.V. c/ Finlande, [arrêt du 23 mars 2017](#), requête n° 53251/13

<sup>182</sup> Cour européenne des droits de l'homme, Glor c/ Suisse, [arrêt du 30 avril 2009](#), requête n°13444/04

<sup>183</sup> Conseil de l'Europe, [Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous »](#), points 2 et 23

<sup>184</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable.**

<sup>185</sup> 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](#), §114

<sup>186</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société](#), 2012, point 1.1

- qu'« il n'existe de réelle autonomie que si, quel que soit le mode de vie choisi (...) la personne conserve son indépendance et la maîtrise de sa vie et de ses décisions tout en bénéficiant des aides individualisées requises à cette fin »<sup>187</sup> ;
- que « l'intégration d'une personne handicapée dans la société exige différentes formes d'aide, l'objectif final étant qu'elle ait des choix de vie globalement identiques à ceux des personnes non handicapées, et pas seulement des choix limités à ceux offerts par un prestataire donné. L'accompagnement qui peut être requis dans différents domaines (...) doit être neutre. La personne doit pouvoir accepter ou refuser cet accompagnement, et opter pour une solution entièrement différente »<sup>188</sup> ;
- que « la liberté de choix et la maîtrise des aides requises pour vivre et être intégré dans la société ont une importance cruciale dans le domaine des services d'accompagnement, et surtout de l'aide personnelle. »<sup>189</sup>.

Les réclamants demandent également au Comité européen des droits sociaux, conformément à sa jurisprudence<sup>190</sup>, de prendre en compte les observations générales du Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, et plus particulièrement son observation générale n°5 sur la vie autonome et l'inclusion dans la société. Dans cette observation, l'article 19 de la CDPH est interprété comme exigeant des Etats parties :

- qu'ils prennent des actions immédiates pour s'assurer que les personnes handicapées puissent librement choisir où elles vont vivre et qu'elles puissent recevoir le soutien nécessaire quel que soit leur lieu de résidence<sup>191</sup> ;
- qu'ils développent des programmes d'aide personnelle offrant une aide financière suffisante et juste pour permettre aux personnes handicapées de vivre de façon autonome dans la société<sup>192</sup>. Ces programmes doivent aussi être disponibles pour les personnes handicapées quel que soient leur niveau de handicap et par conséquent, le niveau de soutien requis<sup>193</sup>.

Il ressort donc de l'article 15 de la Charte, en particulier son § 3, éclairé par la jurisprudence du Comité européen des droits sociaux et par l'article 19 de la CDPH, que les Etats parties doivent prendre des mesures en faveur de l'ensemble des personnes handicapées pour rendre effectif leur droit à une vie autonome. Ces mesures consistent en des aides techniques, des services de soutien tels que des aides humaines et plus généralement des mesures d'aides individuelles permettant de surmonter les obstacles de communication, de mobilité mais aussi de permettre l'accès à tous les domaines de la vie en société, conformément à leurs choix de vie, y compris le choix du lieu de vie.

---

<sup>187</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société](#), 2012, point 1.3.2

<sup>188</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société](#), 2012, point 3.1.2 p.22

<sup>189</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société](#), 2012, point 3.1.2, p.22

<sup>190</sup> 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](#), §72

<sup>191</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 38 et 39

<sup>192</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 16(d)

<sup>193</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 20



Or il a été démontré dans la section 2.1.2 que le dispositif français des aides individuelles repose sur une politique du handicap qui se caractérise encore par une approche médicale axée sur les limitations fonctionnelles, non fondée sur les droits de l'homme et restrictive dans sa prise en compte des besoins d'aide personnelle nécessaire pour pouvoir vivre dans la société et s'y insérer, dans le respect des choix de vie des personnes handicapées, y compris le choix du lieu de vie.

Cette approche dépassée de la France en matière d'aide personnelle, sans compter les multiples carences du système existant (non prise en compte de certains types de situations de handicap, périmètre et montant insuffisants des aides, pratiques administratives abusives restrictives de droit, absence de pilotage par les autorités, etc.), n'est pas compatible avec le respect du droit à l'autonomie, à l'intégration sociale et à participation à la vie de la communauté. En effet, si les besoins d'aides personnelles ne sont pas pris en compte, alors la protection de ce droit n'est pas garantie et le respect des droits fondamentaux et de la dignité des personnes handicapées n'est pas assuré en France.

Comme démontré en section 2.1.2, la France est parfaitement informée du fait que le dispositif en place ne permet pas l'effectivité des droits des personnes handicapées, et les pouvoirs publics l'ont d'ailleurs reconnu. Mais malgré tout, depuis des années aucune action efficace n'a été entreprise pour appliquer de manière satisfaisante les droits protégés par la Charte.

Or le Comité européen des droits sociaux a précisé dans plusieurs décisions la portée des obligations des Etats dans le cadre de la mise en œuvre de la Charte : l'objet et le but du Traité qui est un instrument de protection des droits de l'homme, consistent à protéger des droits non pas théoriques mais effectifs<sup>194</sup> et l'obligation incombe aux Etats parties de prendre non seulement des initiatives juridiques mais encore des initiatives concrètes de manière à assurer le plein exercice des droits reconnus par la Charte<sup>195</sup>. S'agissant de la nécessité de rendre effectif et non pas seulement théorique les droits des personnes le Comité européen des droits sociaux a précisé que les Etats devaient dégager les ressources et organiser les procédures nécessaires en vue de permettre le plein exercice des droits reconnus par la Charte<sup>196</sup>.

Dans ce cadre les organisations réclamantes considèrent que le manque d'initiative de la part la France pour rendre effectif les droits fondamentaux des personnes handicapées et tout particulièrement pour leur garantir le droit à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté, malgré les nombreux rapports rendus publics émanant des administrations et des autorités administratives indépendants depuis des années, constitue un manquement de la France à ses obligations découlant de la Charte.

### **En conséquence, l'absence en France de dispositif permettant effectivement aux personnes handicapées de bénéficier de l'aide personnelle nécessaire pour pouvoir**

---

<sup>194</sup> 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

<sup>195</sup> 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

<sup>196</sup> 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

**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 de la Charte.**

En outre, l’article 15§3 de la Charte impose aussi aux Etats parties de « *surmonter les obstacles de communication et de mobilité, [et] aussi ceux qui se réfèrent aux loisirs, aux activités culturelles, aux transports, ainsi qu’au logement.* »<sup>197</sup>, c’est-à-dire de rendre accessible la société dans son ensemble.

Ainsi, le Comité européen des droits sociaux a déjà considéré que « *tous les bâtiments et installations publics nouvellement construits ou rénovés, de même que les édifices ouverts au public, doivent être physiquement accessibles.* »<sup>198</sup>.

Cette disposition de la Charte doit désormais aussi être lue à la lumière de la Stratégie du Conseil de l’Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l’homme une réalité pour tous » adoptée le 30 novembre 2016. La conception universelle et l’accessibilité sont deux thèmes prioritaires de cette stratégie<sup>199</sup>, qui précise « *L’accessibilité est souvent considérée seulement de manière restrictive comme l’accessibilité à l’environnement bâti. En réalité, il s’agit d’un concept beaucoup plus large, qui comprend également l’accessibilité des biens et des services, y compris des canaux par lesquels ils sont fournis, et inclut la conception universelle.* »<sup>200</sup>

Une telle approche est aussi conforme à la CDPH dont l’article 9 « Accessibilité »<sup>201</sup> énonce qu’ « *afin de permettre aux personnes handicapées de vivre de façon indépendante et de participer pleinement à tous les aspects de la vie, les États Parties prennent des mesures appropriées pour leur assurer, sur la base de l’égalité avec les autres, l’accès à l’environnement physique, aux transports, à l’information et à la communication, y compris aux systèmes et technologies de l’information et de la communication, et aux autres équipements et services ouverts ou fournis au public, tant dans les zones urbaines que rurales.* ». L’article 21 « Liberté d’expression et d’opinion et accès à l’information »<sup>202</sup> précise les exigences en matière d’accessibilité de l’information.

L’article 19c) de la CDPH<sup>203</sup> énonce que les Etats parties doivent veiller à ce que « *les services et équipements sociaux destinés à la population générale soient mis à la disposition des personnes handicapées, sur la base de l’égalité avec les autres, et soient adaptés à leurs besoins* ».

Le document du Commissaire aux droits de l’homme du Conseil de l’Europe « Le droit des personnes handicapées à l’autonomie de vie et à l’inclusion dans la société » indique, en interprétant la CDPH et en particulier l’interaction entre son article 19c) et son article 9, qu’

---

<sup>197</sup> 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](#), §174

<sup>198</sup> Comité européen des droits sociaux, [Conclusions 2003 – Italie - article 15§3](#), concernant la mobilité

<sup>199</sup> Conseil de l’Europe, [Stratégie du Conseil de l’Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l’homme une réalité pour tous »](#), points 2.2 et 3.3

<sup>200</sup> Conseil de l’Europe, [Stratégie du Conseil de l’Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l’homme une réalité pour tous »](#), point 56

<sup>201</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>202</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>203</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

« il peut donc y avoir lieu d'ajuster les services au niveau le plus général pour inclure les personnes handicapées »<sup>204</sup>.

L'article 19 de la CDPH a été par ailleurs interprété par le Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies comme exigeant des Etats parties qu'ils s'assurent que les personnes handicapées bénéficient d'aménagements raisonnables pour soutenir leur inclusion au niveau local<sup>205</sup>.

Le Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies indique que la notion de services et d'équipements sociaux englobe entre autres les bibliothèques publiques, les hôpitaux, les écoles, les transports, les magasins, les marchés, et les musées. Il souligne particulièrement l'importance pour ces services et équipements d'être disponibles, universellement accessibles, acceptables et adaptables pour toutes les personnes handicapées<sup>206</sup>. Le Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies rappelle que les programmes de désinstitutionalisation doivent être intégrés dans une stratégie globale inclusive, comprenant une politique de sensibilisation de la population et d'aménagement des services et équipements sociaux pour assurer une vie pleinement autonome et incluse dans la société pour les personnes handicapées<sup>207</sup>.

Il ressort donc de l'article 15 de la Charte, en particulier son §3, éclairé par la jurisprudence du Comité européen des droits sociaux et la CDPH, que les Etats parties doivent prendre des mesures en vue de l'accessibilité des services et équipement destinés à la population générale, pour rendre effectif leur droit à une vie autonome.

Or il a été démontré dans la section 2.1.2 qu'en France ces services et équipements ne sont pas accessibles, malgré une législation remontant à 1975, en l'absence de politique coordonnée pour assurer une mise en accessibilité universelle. La France est parfaitement informée de sa défaillance dans ce domaine, puisque face au constat d'échec elle est même intervenue au plan législatif pour multiplier les possibilités de déroger à l'obligation générale d'accessibilité et prolonger les délais des obligations de mise en accessibilité.

Or, comme déjà indiqué, l'objet et le but de la Charte consistent à protéger des droits non pas théoriques mais effectifs<sup>208</sup> et l'obligation incombe aux Etats parties de prendre non seulement des initiatives juridiques mais encore des initiatives concrètes de manière à assurer le plein exercice des droits reconnus par la Charte<sup>209</sup>. Les Etats doivent dégager les

---

<sup>204</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société](#), 2012, point 3.1.3, p.25

<sup>205</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 46

<sup>206</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 32

<sup>207</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 33

<sup>208</sup> 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

<sup>209</sup> 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

ressources et organiser les procédures nécessaires en vue de permettre le plein exercice des droits reconnus par la Charte<sup>210</sup>.

Dans ce cadre les organisations réclamantes considèrent que le manque d'initiative de la part la France pour rendre effectif le droit à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté à travers une mise en accessibilité des services et équipements destinés à la population générale, malgré les nombreux rapports nationaux et européens constatant les insuffisances en la matière, constitue un manquement de la France à ses obligations découlant de la Charte.

**En conséquence, l'insuffisante accessibilité en France des services et équipements constitue elle aussi une violation de l'article 15§3 de la Charte.**

En outre, dans sa jurisprudence, le Comité européen des droits sociaux a précisé la portée de l'article E de la Charte. En vertu de cette disposition, la jouissance des droits reconnus dans la Charte doit être assurée sans distinction aucune fondée sur le handicap<sup>211</sup>.

Le Comité européen des droits sociaux a rappelé que quand bien même le terme handicap ne figure pas à l'article E de la Charte, il est couvert par la disposition. A cet égard, le Comité européen des droits sociaux a renvoyé à l'interprétation par la Cour européenne des droits de l'homme de l'article 14 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, et notamment à la jurisprudence *Thilimmenos c/ Grèce*<sup>212</sup>.

Le Comité européen des droits sociaux a souligné dans sa jurisprudence qu'afin de remplir ses obligations résultant de l'article E de la Charte, l'Etat doit prendre en considération la situation spécifique de certains publics et le cas échéant prendre des mesures spécifiques pour éliminer une discrimination, le seul traitement identique ne suffisant pas à protéger une catégorie de toute discrimination<sup>213</sup>.

L'article E de la Charte interdit non seulement la discrimination directe, « *mais aussi toutes les formes de discrimination indirecte, que peuvent révéler soit les traitements inappropriés de certaines situations, soit l'inégal accès des personnes placées dans ces situations et des autres citoyens aux divers avantages collectifs* »<sup>214</sup>.

---

<sup>210</sup> 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

<sup>211</sup> Comité européen des droits sociaux, *Autisme Europe c. France*, réclamation collective n° 13/2002, [décision sur le bien-fondé du 4 novembre 2003](#), §51

<sup>212</sup> Comité européen des droits sociaux, *Autisme Europe c. France*, réclamation collective n° 13/2002, [décision sur le bien-fondé du 4 novembre 2003](#), §52

<sup>213</sup> Voir sur ce point :

- Comité européen des droits sociaux, *Centre européen des Droits des Roms c. Italie*, réclamation collective n°27/2004, [décision sur le bien-fondé du 7 décembre 2005](#), §36 et 46
- Comité européen des droits sociaux, *Centre sur les droits au logement et les expulsions (COHRE) c. Italie*, réclamation collective n°58/2009, [décision sur le bien-fondé du 25 juin 2010](#), §35
- Comité européen des droits sociaux, *Fédération internationale des Ligues des droits de l'homme (FIDH) c. Belgique*, réclamation collective n°62/2010, [décision sur le bien-fondé du 21 mars 2012](#), §49 et 50

<sup>214</sup> 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](#), §52
- Comité européen des droits sociaux, *Action Européennes des handicapées (AEH) c. France*, réclamation collective n° 81/2012, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2013](#), §133

Ce contenu normatif est renforcé par la lecture de l'article 19 de la CDPH qui précise que les personnes handicapées doivent avoir accès à l'aide personnelle nécessaire pour pouvoir vivre dans la société et s'y insérer et aux services et équipements sociaux destinés à la population générale « *sur la base de l'égalité avec les autres* ».

Pour les personnes handicapées, le bénéfice du droit à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté sur la base de l'égalité avec les autres implique la mise en place de mesures supprimant les barrières liées à l'environnement ou à la situation de handicap de la personne. Or, comme démontré dans la section 2.1.2, ces barrières demeurent en France. En n'assurant pas un accès suffisant à l'aide personnelle et aux services et équipements sociaux destinés à la population générale, la France omet de tenir compte des besoins spécifiques des personnes handicapées et ne leur permet pas un égal accès aux avantages collectifs. Ceci constitue une discrimination à l'encontre des personnes handicapées ainsi privées de la possibilité de mener une vie autonome et incluse dans la société comme les autres citoyens.

Par ailleurs, l'absence d'engagement des ressources nécessaires à l'accès plein et effectif à l'aide personnelle et aux services et équipements de droits sociaux trouve notamment sa source dans la gestion restrictive du budget social de l'Etat. A ce titre, le Comité européen des Droits sociaux a jugé dans sa décision AEH contre France<sup>215</sup> que « *les restrictions budgétaires en matière de politique sociale sont susceptibles de désavantager les personnes handicapées et ainsi d'entraîner une différence de traitement indirectement fondée sur le handicap* », les personnes handicapées étant « *plus exposées à la dépendance vis-à-vis d'une prise en charge par la collectivité, financée par le budget de l'Etat, aux fins de mener une vie en autonomie et en dignité, que par rapport à d'autres personnes relevant de la prise en charge par la collectivité* ». Le contexte budgétaire restreint appliqué aux mesures destinées à supprimer les barrières liées à l'environnement ou à la situation de handicap de la personne désavantage indirectement les personnes handicapées et constitue une discrimination.

**En n'assurant pas l'effectivité du droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté, la France viole l'article 15§3 de la Charte sociale européenne révisée, lu seul et/ou en combinaison avec l'article E sur la non-discrimination.**

### **2.1.3.2. Violation du droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale - article 30**

La France s'est engagée, en vertu de l'article 30 de la Charte, à assurer l'exercice effectif du droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Cet engagement implique de prendre des mesures dans le cadre d'une approche globale et coordonnée pour promouvoir l'accès effectif notamment à l'emploi, au logement, à la formation, à l'enseignement, à la culture, à l'assistance sociale et médicale des personnes se trouvant, ou risquant de se trouver, en situation d'exclusion sociale ou de pauvreté, et de leur famille.

---

<sup>215</sup> Comité européen des droits sociaux, Action Européennes des handicapées (AEH) c. France, réclamation collective n° 81/2012, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2013](#), §142 à 145

Dans sa décision dans sa décision FIDH c. Belgique du 18 mars 2013, le Comité européen des droits sociaux a explicité la portée de l'article 30 de la Charte. Le Comité européen des droits sociaux y rappelle que l'article 30 de la Charte exige des Etats parties qu'ils adoptent des mesures positives en faveur de groupes dont il est généralement admis qu'ils sont socialement exclus ou défavorisés<sup>216</sup>.

Selon le Comité européen des droits sociaux, les personnes handicapées forment un groupe vulnérable dans le cadre de l'application de l'article 14§1 de la Charte<sup>217</sup>. Elles doivent également être considérées comme telles dans le cadre de l'application de l'article 30 de la Charte. En effet, comme démontré dans la section 2.1.2, les personnes handicapées sont, en France, particulièrement exposées à l'exclusion sociale et la pauvreté du fait de l'absence de stratégie globale et coordonnée en faveur d'une vie autonome et incluse dans la société.

Pour le Comité européen des droits sociaux, l'article 30 de la Charte oblige les Etats parties à « *adopter une approche globale et coordonnée, laquelle 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* »<sup>218</sup>.

Le Comité européen des droits sociaux insiste sur le fait qu'« *aucun Etat ne peut connaître, ni le nombre, ni les besoins, ni surtout les souhaits des personnes handicapées s'il manque un système d'information et d'évaluation permettant, sur la base de données statistiques fiables et d'indicateurs révisables, une connaissance et des projections comparables nécessaires. Le Comité estime qu'il en va ainsi pour assurer une mise en œuvre effective de l'article 30 de la Charte* »<sup>219</sup>.

Le Comité européen des droits sociaux a rappelé que le fait de vivre en situation de pauvreté ou d'exclusion sociale porte atteinte à la dignité de l'être humain<sup>220</sup>.

L'article 30 de la Charte doit également être interprété à la lumière :

- de la Recommandation n°(2006) 5 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur le Plan d'action 2006-2015 pour la promotion des droits des personnes handicapées et de la pleine participation des personnes handicapées à la société<sup>221</sup>. La ligne d'action n° 14 « Recherche et développement »<sup>222</sup> recommande aux Etats d'« *élaborer des stratégies d'analyse statistique et d'information pour concevoir des politiques et des normes conformes à un modèle social du handicap, fondé sur les droits*

---

<sup>216</sup> 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](#), §193

<sup>217</sup> Comité européen des droits sociaux, [Conclusions 2009. Observation interprétative de l'article 14§1](#)

<sup>218</sup> 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

<sup>219</sup> 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](#), §195

<sup>220</sup> Comité européen des droits sociaux, Centre européen des droits des Roms (CEDR) c. Irlande, réclamation collective n°100/2013, [décision sur le bien-fondé du 1<sup>er</sup> décembre 2015](#), §185

<sup>221</sup> 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](#), §115

<sup>222</sup> Conseil de l'Europe, [Recommandation n°\(2006\) 5 du Comité des Ministres sur le plan d'action du Conseil de l'Europe pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées à la société : améliorer la qualité de vie des personnes handicapées en Europe 2006-2015](#), Annexe, point 3.14

*de l'homme » et de « veiller à ce que les informations obtenues grâce aux procédures d'évaluation des besoins soient utilisées le plus efficacement possible (...) pour orienter l'organisation et la prestation de l'ensemble des services aux niveaux local, régional et national » ;*

- de la Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous » adoptée le 30 novembre 2016. Cette stratégie invite les Etats membres à prendre en compte la perspective d'une égalité de genre, à soutenir les efforts pour recueillir des données, et à mener diverses actions en matière de sensibilisation<sup>223</sup>.

De plus, comme pour l'article 14§1 de la Charte<sup>224</sup>, le contenu normatif de l'article 30 de la Charte doit être analysé au regard des engagements souscrits par la France à travers la CDPH.

Cette approche est conforme à la Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous ». Cette stratégie énonce que « *les personnes handicapées peuvent légitimement se prévaloir et jouir de tous les droits de l'homme garantis par (...) la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* » et entend se placer « *en conformité avec la CDPH* » et le « *corpus de décisions, directives, et observations générales du Comité UNCRPD* »<sup>225</sup>.

L'article 4 de la CDPH renvoyant aux « Obligations générales »<sup>226</sup> engage les Etats à adopter une stratégie pour la mise en œuvre des droits des personnes handicapées<sup>227</sup>. Les articles 6 et 7 de la CDPH<sup>228</sup>, visant respectivement les femmes et les enfants handicapés, impliquent de prendre en compte dans cette stratégie la situation des femmes et des enfants handicapés. L'article 8 de la CDPH « Sensibilisation »<sup>229</sup> engage les Etats membres à prendre des mesures pour la sensibilisation de l'ensemble de la société, tandis que les articles 9 « Accessibilité » et 21 « Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information » de la CDPH<sup>230</sup> imposent des obligations pour la mise en accessibilité de la société. Enfin, l'article 31 de la CDPH « Statistiques et collecte des données »<sup>231</sup> énonce que les États Parties s'engagent à recueillir des informations appropriées, y compris des données statistiques et résultats de recherches, qui leur permettent de formuler et d'appliquer des politiques visant à donner effet à la CDPH et d'identifier et de lever les obstacles dans l'exercice des droits des personnes handicapées.

---

<sup>223</sup> Conseil de l'Europe, [Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous »](#), points 41, 51 d) et 54

<sup>224</sup> 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](#), §111 à 114

<sup>225</sup> Conseil de l'Europe, [Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous »](#), points 2 et 23

<sup>226</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable.**

<sup>227</sup> Voir notamment sur ce point :

- Comité des Droits des Personnes Handicapées des Nations Unies, [Observations finales concernant le rapport initial de la Belgique](#), 2014, point 6
- Comité des Droits des Personnes Handicapées des Nations Unies, [Observations finales concernant le rapport initial du Danemark](#), 2014, point 9
- Comité des Droits des Personnes Handicapées des Nations Unies, [Observations finales concernant le rapport initial du Portugal](#), 2016, point 12

<sup>228</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>229</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>230</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>231</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

Les réclamants demandent également au Comité européen des droits sociaux, conformément à sa jurisprudence<sup>232</sup>, de prendre en compte les observations générales du Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, et plus particulièrement son observation générale n°5 sur la vie autonome et l'inclusion dans la société. Dans cette observation, l'article 19 de la CDPH<sup>233</sup> est interprété comme impliquant l'existence d'une stratégie aux fins de permettre aux personnes handicapées de vivre incluses dans la société, avec la même liberté de choix que les autres<sup>234</sup>, y compris à travers la mise en œuvre d'une stratégie de désinstitutionalisation<sup>235</sup>.

La France est donc tenue, en vertu de l'article 30 de la Charte interprétée à la lumière de la CDPH, d'adopter une approche globale et coordonnée pour promouvoir l'accès effectif à une vie autonome et incluse dans la société des personnes handicapées :

- en adoptant une stratégie cohérente en 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.

Or il a été démontré dans la section 2.1.2 qu'il n'y a pas en France d'approche globale et coordonnée en faveur de la vie autonome et incluse dans la société des personnes handicapées, telle que caractérisée par le Comité européen des droits sociaux<sup>236</sup>.

**En s'abstenant d'adopter une approche globale et coordonnée en faveur de la vie autonome et incluse dans la société des personnes handicapées, la France viole l'article 30 de la Charte sociale européenne révisée.**

### **2.1.3.3. Violation du droit au bénéfice des services sociaux - article 14§1 seul et/ou combiné avec l'article E sur la non-discrimination**

Dans sa décision Fédération Internationale des Droits de l'homme c. Belgique, le Comité européen des droits sociaux a précisé la portée de l'article 14§1 de la Charte à l'égard des personnes handicapées.

---

<sup>232</sup> 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](#), §72

<sup>233</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>234</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 16(a) et 24

<sup>235</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 42 et 58

<sup>236</sup> 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 et §195



L'article 14§1 de la Charte est la disposition applicable « *aux problèmes concernant l'organisation, la spécialisation et la répartition géographique des services sociaux, à l'accès égal et effectif et à la qualité des services offerts* »<sup>237</sup>.

Au titre de cette disposition, les personnes handicapées ont un droit individuel à un accès égal et effectif aux services sociaux, garanti en droit et en fait<sup>238</sup>. Cet accès est égal et effectif « *si l'Etat partie offre des méthodes diversifiées et plurielles de prise en charge de ces personnes par la collectivité et si les services sociaux effectivement offerts correspondent, tant du point de vue de leur quantité que de leur qualité, au mieux que possible, aux besoins individuels, spécifiques et concrets des personnes intéressées, de sorte que la liberté de choix des usagers concernés puisse s'exercer* »<sup>239</sup>.

Le contenu normatif de l'article 14§1 de la Charte ainsi défini est confirmé par les engagements souscrits par la France à travers la CDPH et en particulier de son article 19<sup>240</sup>.

Cette approche du Comité européen des droits sociaux est conforme à la Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous ». Cette stratégie énonce que « *les personnes handicapées peuvent légitimement se prévaloir et jouir de tous les droits de l'homme garantis par (...) la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* » et entend se placer « *en conformité avec la CDPH* » et le « *corpus de décisions, directives, et observations générales du Comité UNCRPD* »<sup>241</sup>.

L'article 19 de la CDPH sur l'autonomie de vie et l'inclusion à la société énonce que les Etats parties « *reconnaissent à toutes les personnes handicapées le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, et prennent des mesures efficaces et appropriées pour faciliter aux personnes handicapées la pleine jouissance de ce droit ainsi que leur pleine intégration et participation à la société, notamment en veillant à ce que a) les personnes handicapées aient la possibilité de choisir, sur la base de l'égalité avec les autres, leur lieu de résidence et où et avec qui elles vont vivre et qu'elles ne soient pas obligées de vivre dans un milieu de vie particulier ; b) les personnes handicapées aient accès à une gamme de services à domicile ou en établissement et autres services sociaux d'accompagnement (...); c) les services et équipements sociaux destinés à la population générale soient mis à la disposition des personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, et soient adaptés à leurs besoins.* »<sup>242</sup>.

Conformément à sa jurisprudence<sup>243</sup>, les réclamants demandent au Comité européen des droits sociaux de prendre acte du document sur « Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société », produit par le Commissaire aux droits

---

<sup>237</sup> 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](#), §104

<sup>238</sup> 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](#), §105 à 109

<sup>239</sup> 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](#), §110

<sup>240</sup> 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](#), §111 à 114

<sup>241</sup> Conseil de l'Europe, [Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous »](#), points 2 et 23

<sup>242</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable.**

<sup>243</sup> 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](#), §114

de l'homme du Conseil de l'Europe. Ce dernier en interprétant l'article 19 de la CDPH indique notamment que les « *trois composantes clés sont la liberté de choix, l'aide individualisée et la mise à disposition des personnes handicapées des services destinés à la population générale* »<sup>244</sup>, que l'accès à une gamme de services spécifiques « *présuppose que de tels services existent et soient à la portée de chaque personne handicapée* »<sup>245</sup> et que « *toute la population puisse bénéficier des services publics existants* »<sup>246</sup>.

Les réclamants demandent également au Comité européen des droits sociaux, conformément à sa jurisprudence<sup>247</sup>, de prendre en compte les observations générales du Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, et plus particulièrement son observation générale n°5 sur la vie autonome et l'inclusion dans la société. Dans cette observation, l'article 19 de la CDPH est interprété comme exigeant des Etats parties :

- qu'ils prennent des actions immédiates pour s'assurer que les personnes handicapées puissent librement choisir où elles vont vivre et qu'elles puissent recevoir le soutien nécessaire quel que soit leur lieu de résidence<sup>248</sup> ;
- qu'ils mettent en œuvre des stratégies de désinstitutionalisation afin de promouvoir les services de proximité et le soutien à la vie autonome, avec des échéances claires et des indicateurs. Les ressources doivent être allouées en ce sens.<sup>249</sup> ;
- qu'ils s'assurent que les services de soutien soient aussi disponibles pour les personnes avec des besoins importants de soutien<sup>250</sup> ;
- qu'ils s'assurent que les personnes handicapées bénéficient d'aménagements raisonnables pour soutenir leur inclusion au niveau local<sup>251</sup> ;
- qu'ils s'assurent que les personnes handicapées soient impliquées dans les processus de création des services généraux pour assurer qu'ils répondent à leurs besoins réels<sup>252</sup>.

Le Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies a indiqué de façon plus précise les caractéristiques des services destinés à l'ensemble de la population pour être réellement inclusifs. Ces services doivent être accessibles pour les personnes handicapées quel que soit le type de handicap<sup>253</sup>. Ils doivent pouvoir s'adapter aux besoins des personnes handicapées en général où qu'elles vivent et pas seulement dans un lieu

---

<sup>244</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société](#), 2012, point 1.3.3

<sup>245</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société](#), 2012, point 3.1.2, p.22

<sup>246</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société](#), 2012, point 3.1.3, p.24

<sup>247</sup> 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](#), §72

<sup>248</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 38 et 39

<sup>249</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 42 et 57

<sup>250</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 20 et 21

<sup>251</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 46

<sup>252</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 42 et 70

<sup>253</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 32

donné<sup>254</sup>. Il est également primordial que ces services soient disponibles en régions urbaines comme rurales<sup>255</sup>. Il est indispensable qu'ils soient abordables et tiennent compte des faibles revenus que touchent de façon générale les personnes handicapées<sup>256</sup>. Ils doivent être acceptables, c'est-à-dire, de qualité égale à ceux délivrés à l'ensemble de la population<sup>257</sup>.

L'article 14§1 de la Charte doit également être lu à la lumière de la Recommandation (2006) 5 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur le Plan d'action 2006-2015 pour la promotion des droits des personnes handicapées et de la pleine participation des personnes handicapées à la société<sup>258</sup>.

Il ressort donc de l'article 14§1 de la Charte, éclairé par la jurisprudence du Comité européen des droits sociaux et par l'article 19 de la CDPH, que les personnes handicapées ont un droit individuel à un accès égal et effectif à des services sociaux qui soient à la fois des services de proximité spécifiques et les services destinés à la population générale. Cet accès garanti en droit et en fait doit leur permettre de choisir leur lieu de vie.

Or il a été démontré dans la section 2.1.2 qu'en France :

- les dispositifs d'accompagnement entravent la possibilité pour les personnes handicapées de choisir leur lieu de vie ;
- les personnes handicapées n'ont pas un accès effectif à des services de proximité spécifiques en raison tant de la pénurie que de l'inadaptation des services et en l'absence d'engagement de la stratégie et des ressources nécessaires ;
- les personnes handicapées n'ont pas non plus un accès effectif aux services et équipements sociaux destinés à la population générale en raison de leur caractère peu accessible et peu inclusif.

Etant exclues du bénéfice des services sociaux, nombre de personnes handicapées sont prises en charge par leurs familles<sup>259</sup> ou ont recours à des formes de prises en charge qui n'ont rien à voir avec le service social visé par l'article 14§1 de la Charte<sup>260</sup>. En effet, le texte de cet article exige expressément que les services « *contribuent au bien-être et au développement des individus et des groupes dans la communauté ainsi qu'à leur adaptation au milieu social* », ce qui n'est pas le cas des formes de prise en charge telles que le maintien d'adultes dans des dispositifs d'accompagnement pour les moins de 20 ans, l'hospitalisation psychiatrique (parfois forcée, accompagnée de mesures abusives d'isolement et de contention, et soumise à des règlements intérieurs illégaux), les placements en Belgique, etc.

---

<sup>254</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 34

<sup>255</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 35

<sup>256</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 35

<sup>257</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), § 35

<sup>258</sup> 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](#), §115

<sup>259</sup> Voir 2.2. **L'impact sur les familles de l'absence de réalité d'une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France**

<sup>260</sup> 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](#), §134 et 136

La situation en France constitue un déni de la liberté de choix des personnes handicapées et de leurs besoins et attentes qui justifient leur demande de services sociaux appropriés<sup>261</sup>.

Il ressort aussi de la jurisprudence du Comité européen des droits sociaux que :

- « *l'article 14§1 de la Charte, par son libellé, fait partie des dispositions de la Charte qui imposent aux Etats parties d'arrêter et de mettre en œuvre des mesures appropriées, en vue d'assurer graduellement et en temps utile, l'exercice effectif du droit consacré. (...) Le fait que cette disposition n'impose aux Etats parties ni de garantir des obligations immédiates de résultat, ni de tenir des comportements aptes dans l'absolu à garantir immédiatement ce droit (obligation immédiate de diligence raisonnable), ne signifie pas que la conduite d'un Etat partie (...) qui se démarque de l'obligation juridique consistant dans l'offre d'un service social particulier au point de nier l'accès des personnes intéressées à ce service et de les exclure de toute solution de ce type, puisse être jugée conforme à cette disposition de la Charte* »<sup>262</sup> ;
- « *Lorsque la mise en œuvre de l'un des droits protégés par la Charte est exceptionnellement complexe et onéreuse, les mesures prises par l'Etat pour atteindre les objectifs de la Charte doivent remplir les trois critères suivants : « (i) une échéance raisonnable, (ii) des progrès mesurables et (iii) un financement utilisant au mieux les ressources qu'il est possible de mobiliser » (Autisme- Europe c. France, op. cit., §53 ; Centre de Défense des Droits des Personnes Handicapées Mentales (MDAC) c. Bulgarie, réclamation n° 41/2007, décision sur le bien-fondé du 3 juin 2008, § 39)* »<sup>263</sup> ;
- « *« les Etats parties doivent en outre être particulièrement attentifs à l'impact des choix opérés par eux sur les groupes dont la vulnérabilité est la plus grande » et (...) ils doivent prendre des « initiatives concrètes propres à permettre le plein exercice des droits reconnus par la Charte » (Autisme-Europe c. France, ibid., §53)* »<sup>264</sup>.

A la lumière de cette jurisprudence, les auteurs de la réclamation estiment que les mesures prises par la France en matière d'offre de services d'accompagnement ne sont pas conformes à la Charte.

Il convient que l'Etat apporte de manière continue des solutions nouvelles visant à améliorer la situation des personnes handicapées. Ces mesures doivent être évaluées au regard de la situation économique de l'Etat et du niveau de la protection sociale accordée par celui-ci. Or au regard de la politique sociale de la France, les moyens accordés aux programmes visant à inclure les personnes handicapées dans la société sont insuffisants par rapport aux moyens développés par l'Etat sur un plan général<sup>265</sup>.

---

<sup>261</sup> 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](#), §137

<sup>262</sup> 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](#), §145

<sup>263</sup> 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](#), §147

<sup>264</sup> 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](#), §147

<sup>265</sup> Voir sur ce point :

- OCDE, [Dépenses sociales de la France en % du PIB](#), 2016 : les dépenses sociales s'élevaient en France en 2016 à 31,5% du PIB.
- Faire Face, article du 30 janvier 2018, [Budget du handicap : la France fait-elle partie des bons élèves européens ?](#) : en 2014, le budget consacré au handicap s'élevait à 2,1% du PIB

Les plans de développement de l'offre lancés il y a 10 ans, outre qu'ils ne reposaient pas pleinement sur une approche fondée sur les droits de l'homme, n'ont toujours pas permis de rendre effectifs l'accès aux services sociaux<sup>266</sup>. Cette longue période excédant les 10 ans ne peut en aucune façon être considérée comme une échéance raisonnable pour des personnes qui se voient privées d'accès aux services sociaux. Le Comité européen des droits sociaux a d'ailleurs jugé dans sa décision AEH c. France que le report de la réalisation des objectifs en matière d'autisme à 2017 alors que le premier plan a débuté en 2005 constitue un prolongement déraisonnable qui excède la marge d'appréciation dont dispose l'Etat partie<sup>267</sup>.

En l'absence de données chiffrées fiables, les progrès ne sont pas mesurables et, en tout état de cause, il a été démontré dans la section 2.1.2. que ces progrès ne sont pas satisfaisants. Les moyens engagés ne permettent en aucune façon de répondre à l'étendue des besoins des personnes handicapées, qui plus est, en l'absence d'adoption d'une approche fondée sur les droits de l'homme et d'une stratégie globale pour le développement des réponses permettant à l'ensemble des personnes handicapées de mener une vie autonome incluse dans la société, pourtant indispensables, afin que « *les services sociaux effectivement offerts correspondent, tant du point de vue de leur quantité que de leur qualité, au mieux que possible, aux besoins individuels, spécifiques et concrets des personnes intéressées, de sorte que la liberté de choix des usagers concernés puisse s'exercer* »<sup>268</sup>.

En l'absence, tant de collecte de données fiables quant aux besoins des personnes handicapées, que de réformes en vue de mettre en place un accompagnement répondant aux besoins et attentes des personnes handicapées, il est impossible d'établir une programmation utilisant au mieux les ressources qu'il est possible de mobiliser.

La mobilisation, à d'autres fins, de budgets normalement dédiés au financement de l'accompagnement des personnes handicapées, et l'absence d'appui sur les fonds européens disponibles démontrent en tout état de cause que l'allocation des ressources n'est pas optimale. Le Comité européen des droits sociaux a déjà jugé que l'allocation des ressources financières n'est pas optimale dès lors que l'Etat français contribue financièrement au déplacement de personnes handicapées en Belgique, au lieu de financer la mise en place de services sur le territoire français<sup>269</sup>.

La période de crise traversée par la France ne saurait justifier l'absence de mise en œuvre de moyens suffisants pour remédier à l'absence d'accès effectif aux services sociaux, sous peine de conduire à une négation des besoins en services sociaux des personnes handicapées<sup>270</sup> et ainsi porter atteinte à leurs droits fondamentaux.

---

<sup>266</sup> Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, site internet, [Les bilans des plans](#) (mis à jour le 10 juillet 2017)

<sup>267</sup> Comité européen des droits sociaux, Action Européennes des handicapées (AEH) c. France, réclamation collective n° 81/2012, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2013](#), §95 à 98

<sup>268</sup> 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](#), §110

<sup>269</sup> Comité européen des droits sociaux, Action Européennes des handicapées (AEH) c. France, réclamation collective n° 81/2012, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2013](#), §99

<sup>270</sup> 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](#), §141 et 144

**En conséquence, l'absence en France d'accès égal et effectif des personnes handicapées aux services sociaux constitue une violation de l'article 14§1 de la Charte.**

En outre, dans sa jurisprudence, le Comité européen des droits sociaux a précisé la portée de l'article E de la Charte. En vertu de cette disposition, la jouissance des droits reconnus dans la Charte doit être assurée sans distinction aucune fondée sur le handicap<sup>271</sup>. L'article E de la Charte interdit non seulement la discrimination directe, « *mais aussi toutes les formes de discrimination indirecte, que peuvent révéler soit les traitements inappropriés de certaines situations, soit l'inégal accès des personnes placées dans ces situations et des autres citoyens aux divers avantages collectifs* »<sup>272</sup>. Des mesures appropriées en direction de la population concernée sont requises pour prendre en compte sa situation spécifique et assurer la non-discrimination<sup>273</sup>.

Ce contenu normatif est renforcé par la lecture de l'article 19 de la CDPH qui précise que les personnes handicapées doivent pouvoir choisir leur lieu de vie et avoir accès aux services et équipements sociaux destinés à la population générale « *sur la base de l'égalité avec les autres* ».

Or, les départs contraints de France vers l'étranger, et en particulier la Belgique, aux fins d'accéder aux services sociaux, concerne spécifiquement les personnes handicapées. Comme souligné par le Comité européen des droits sociaux dans sa décision AEH contre France<sup>274</sup>, cette situation illustre l'omission de la France à tenir compte des besoins spécifiques de ces personnes sur le territoire national, leur imposant ainsi un parcours de vie différent de celui des personnes non handicapées, sans liberté de choix. Cette politique constitue une discrimination à l'encontre des personnes déplacées dans leurs accès aux services sociaux.

L'omission de la France à tenir compte des besoins spécifiques de ces personnes sur le territoire national constitue également une discrimination à l'encontre des nombreuses personnes handicapées restées en France sans accès aux services sociaux et ainsi privées de la possibilité de mener une vie autonome comme les autres citoyens.

L'absence d'engagement des ressources nécessaires à la mise en place d'une gamme de services pour les personnes handicapées trouve notamment sa source dans la gestion restrictive du budget social de l'Etat. A ce titre, le Comité européen des droits sociaux a jugé

---

<sup>271</sup> Comité européen des droits sociaux, Autisme Europe c. France, réclamation collective n° 13/2002, [décision sur le bien-fondé du 4 novembre 2003](#), §51

<sup>272</sup> 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](#), §52
- Comité européen des droits sociaux, Action Européennes des handicapées (AEH) c. France, réclamation collective n° 81/2012, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2013](#), §133

<sup>273</sup> Voir sur ce point :

- Comité européen des droits sociaux, Centre européen des Droits des Roms c. Italie, réclamation collective n°27/2004, [décision sur le bien-fondé du 7 décembre 2005](#), §36 et 46
- Comité européen des droits sociaux, Centre sur les droits au logement et les expulsions (COHRE) c. Italie, réclamation collective n°58/2009, [décision sur le bien-fondé du 25 juin 2010](#), §35
- Comité européen des droits sociaux, Fédération internationale des Ligues des droits de l'homme (FIDH) c. Belgique, réclamation collective n°62/2010, [décision sur le bien-fondé du 21 mars 2012](#), §49 et 50

<sup>274</sup> Comité européen des droits sociaux, Action Européennes des handicapées (AEH) c. France, réclamation collective n° 81/2012, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2013](#), §132 à 137

dans sa décision AEH contre France<sup>275</sup> que « *les restrictions budgétaires en matière de politique sociale sont susceptibles de désavantager les personnes handicapées et ainsi d'entraîner une différence de traitement indirectement fondée sur le handicap* », les personnes handicapées étant « *plus exposées à la dépendance vis-à-vis d'une prise en charge par la collectivité, financée par le budget de l'Etat, aux fins de mener une vie en autonomie et en dignité, que par rapport à d'autres personnes relevant de la prise en charge par la collectivité* ». Le contexte budgétaire restreint appliqué à l'accompagnement des personnes handicapées désavantage indirectement ces dernières et constitue une discrimination.

Enfin, les difficultés d'accès des personnes handicapées aux services sociaux destinés à la population en générale du fait de leur inaccessibilité et de leur caractère non inclusif, démontrées à la section 2.1.2, constituent elles aussi une discrimination à l'encontre des personnes handicapées au regard de la population générale.

**En n'assurant pas un accès égal et effectif aux services sociaux aux personnes handicapées, la France viole l'article 14§1 de la Charte sociale européenne révisée, lu seul et/ou en combinaison avec l'article E sur la non-discrimination.**

#### **2.1.3.4. Violation du droit au logement - article 31§1 et §3 seul ou combiné avec l'article E sur la non-discrimination**

Le Comité européen des droits sociaux a explicité la portée de l'article 31 de la Charte et de son §1 dans plusieurs conclusions et décisions :

- Les Etats doivent garantir à tous le droit à un logement d'un niveau suffisant<sup>276</sup> ;
- « *Pour être considéré d'un niveau suffisant, un logement doit offrir à ses occupants suffisamment d'espace et les protéger des mauvaises conditions climatiques ou autres dangers pour la santé. Il doit aussi être structurellement sûr pour garantir la sécurité physique de ses occupants* »<sup>277</sup> ;
- « *Les logements sociaux proposés aux Roms devraient, dans la mesure du possible, être adaptés à leur culture* »<sup>278</sup> ;
- « *Les critères constitutifs d'un logement d'un niveau suffisant doivent être appliqués non seulement aux nouvelles constructions, mais aussi, progressivement, en cas de rénovation, au parc immobilier existant. Ils doivent l'être tant aux logements locatifs qu'aux logements occupés par leurs propriétaires* »<sup>279</sup> ;
- Les Etats doivent garantir une égalité de traitement en matière de logement aux différentes catégories de personnes vulnérables, y compris les personnes handicapées.<sup>280</sup>

---

<sup>275</sup> Comité européen des droits sociaux, Action Européennes des handicapés (AEH) c. France, réclamation collective n° 81/2012, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2013](#), §141 à 145

<sup>276</sup> Comité européen des droits sociaux, [Conclusions 2003 – France – article 31§1](#)

<sup>277</sup> Comité européen des droits sociaux, Centre européen des Droits des Roms (CEDR) c. Portugal, réclamation collective n° 61/2010, [décision sur le bien-fondé du 30 juin 2011](#), §37

<sup>278</sup> Comité européen des droits sociaux, Centre européen des Droits des Roms (CEDR) c. Portugal, réclamation collective n° 61/2010, [décision sur le bien-fondé du 30 juin 2011](#), §49

<sup>279</sup> Comité européen des droits sociaux, [Conclusions 2003 – France – article 31§1](#)

<sup>280</sup> Comité européen des droits sociaux, [Conclusions 2003 – France – article 31§1](#)

Le Comité européen des droits sociaux a également explicité dans plusieurs conclusions et décisions la portée de l'article 31 de la Charte et de son § 3 sur l'obligation des Etats de rendre le coût du logement accessible aux personnes qui ne disposent pas de ressources suffisantes :

- « *Un logement est d'un coût abordable lorsque le ménage qui l'occupe peut supporter les coûts initiaux (garantie, loyer d'avance), le loyer courant et les autres frais (charges de fonctionnement, d'entretien et de gestion, par exemple) en longue période tout en conservant un niveau de vie minimum, tel que l'entend la collectivité dans laquelle il évolue.* »<sup>281</sup> ;
- « *En vue d'établir que des mesures sont prises afin de rendre le coût du logement accessible aux personnes qui ne disposent pas de ressources suffisantes, il appartient aux Etats parties à la Charte de faire apparaître, non quel est le taux d'effort moyen requis de l'ensemble des candidats à un logement, mais que le taux d'effort des demandeurs de logement les plus défavorisés est compatible avec leur niveau de ressources* »<sup>282</sup> ;
- « *Au titre de l'article 31§3, il incombe aux Etats de prendre des mesures appropriées pour favoriser la construction de logements, en particulier de logement sociaux (Conclusions 2003, Article 31§3, France, p. 247, Italie, p. 371, Slovénie, p. 601, et Suède, p. 700). De plus, ils doivent garantir l'accès aux logements sociaux à toutes les catégories défavorisées* »<sup>283</sup> ;
- Les Etats doivent prendre des mesures afin de réduire les délais d'attribution trop longs<sup>284</sup>.

Le Comité européen des droits sociaux a souligné que le droit au logement permet d'exercer de nombreux autres droits civils, politiques et économiques, et qu'il revêt une importance capitale pour la famille<sup>285</sup>. Cela s'inscrit également dans la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme. Cela est particulièrement vrai pour les personnes handicapées.

L'article 31 de la Charte doit aussi être interprété à la lumière de l'article 15§3 de la Charte. Selon le Comité européen des droits sociaux, les besoins des personnes handicapées doivent être pris en compte dans les politiques du logement, une offre suffisante de logements adaptés, y compris de logements sociaux, doit exister, et des aides doivent être prévues pour l'adaptation de logements existants<sup>286</sup>.

L'article 31 de la Charte doit également être lu à la lumière de la Recommandation (2006) 5 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur le Plan d'action 2006-2015 pour la promotion des droits des personnes handicapées et de la pleine participation des

---

<sup>281</sup> Comité européen des droits sociaux, [Conclusions 2003 – Suède – article 31§3](#)

<sup>282</sup> Comité européen des droits sociaux, Fédération européenne des associations nationales travaillant avec les Sans-abri (FEANTSA) c. Slovénie, réclamation collective n°53/2008, [décision sur le bien-fondé du 8 septembre 2009](#), §72

<sup>283</sup> Comité européen des droits sociaux, Centre européen des Droits des Roms c. Italie, réclamation collective n°27/2004, [décision sur le bien-fondé du 7 décembre 2005](#), §45

<sup>284</sup> 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](#), §128 à 133

<sup>285</sup> Comité européen des droits sociaux, Centre européen des droits des Roms (CEDR) c. Irlande, réclamation collective n°100/2013, [décision sur le bien-fondé du 1<sup>er</sup> décembre 2015](#), §56

<sup>286</sup> Comité européen des droits sociaux, [Conclusions 2003 – Italie - article 15§3](#), 2003



personnes handicapées à la société<sup>287</sup>, dont la ligne d'action n°8 Vie dans la société invitait les Etats à « *développer et promouvoir une politique de logement visant à faciliter la vie des personnes handicapées au sein de leur communauté locale, dans un logement approprié* » et à « *proposer des modèles de logement alternatifs pour permettre aux personnes handicapées de vivre dans la société* »<sup>288</sup>.

Comme pour l'article 14§1 de la Charte<sup>289</sup>, le contenu normatif de l'article 31 de la Charte doit aussi être analysé au regard des engagements souscrits par la France à travers la CDPH. Cette approche est conforme à la Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous ». Cette stratégie énonce que « *les personnes handicapées peuvent légitimement se prévaloir et jouir de tous les droits de l'homme garantis par (...) la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* » et entend se placer « *en conformité avec la CDPH* » et le « *corpus de décisions, directives, et observations générales du Comité UNCRPD* »<sup>290</sup>.

L'article 19 de la CDPH sur l'autonomie de vie et l'inclusion à la société énonce que les Etats parties « *reconnaissent à toutes les personnes handicapées le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, et prennent des mesures efficaces et appropriées pour faciliter aux personnes handicapées la pleine jouissance de ce droit ainsi que leur pleine intégration et participation à la société, notamment en veillant à ce que (...) les personnes handicapées aient accès à une gamme de services à domicile ou en établissement et autres services sociaux d'accompagnement, y compris l'aide personnelle nécessaire pour leur permettre de vivre dans la société et de s'y insérer et pour empêcher qu'elles ne soient isolées ou victimes de ségrégation, et que les services et équipements sociaux destinés à la population générale soient mis à la disposition des personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, et soient adaptés à leurs besoins* »<sup>291</sup>.

Conformément à sa jurisprudence<sup>292</sup>, les réclamants demandent au Comité européen des droits sociaux de prendre acte du document sur « Le droit des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société », produit par le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe. Ce document recommande aux Etats membres de développer et mettre en œuvre un plan de développement de services en matière de logement et de donner aux personnes handicapées les moyens d'accéder au marché ordinaire du logement<sup>293</sup>.

L'article 9 de la CDPH<sup>294</sup> sur l'accessibilité exige quant à lui des Etats parties, dans son paragraphe 1.a), qu'ils prennent des mesures pour assurer l'accès des personnes

---

<sup>287</sup> 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](#), §115

<sup>288</sup> Conseil de l'Europe, [Recommandation n°\(2006\) 5 du Comité des Ministres sur le plan d'action du Conseil de l'Europe pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées à la société : améliorer la qualité de vie des personnes handicapées en Europe 2006-2015](#), Annexe, point 3.8.3

<sup>289</sup> 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](#), §111 à 114

<sup>290</sup> Conseil de l'Europe, [Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous »](#), points 2 et 23

<sup>291</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>292</sup> 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](#), §114

<sup>293</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société](#), 2012, recommandations 8 et 12, p.6 et 7

<sup>294</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

handicapées au logement en identifiant et éliminant les obstacles et barrières à l'accessibilité. L'article 28 de la CDPH « Niveau de vie adéquat et protection sociale »<sup>295</sup> les oblige lui dans son paragraphe 2.d) à assurer aux personnes handicapées l'accès aux programmes de logements sociaux.

Il ressort donc de l'article 31 de la Charte, en particulier ses §1 et §3, éclairé par la jurisprudence du Comité européen des droits sociaux et par la CDPH, que les Etats parties doivent garantir aux personnes handicapées, qui forment une catégorie de personnes vulnérables, le droit à un logement suffisant. Pour les personnes handicapées, la notion de logement suffisant doit s'entendre comme des logements adaptés à leur situation de handicap c'est-à-dire selon les cas, des logements accessibles ou encore des logements accompagnés, propres notamment à leur garantir la sécurité physique. En outre, une offre de logement d'un coût abordable doit être assurée aux personnes handicapées, ce qui implique que soient pris en compte non seulement leurs ressources mais aussi le coût de l'adaptation du logement à leur situation de handicap. L'accès des personnes handicapées défavorisées aux logements sociaux doit être garanti, y compris à travers des délais d'attribution raisonnables.

Or il a été démontré dans la section 2.1.2, que l'accès des personnes handicapées à un logement suffisant et à un coût abordable, y compris au logement social, est loin d'être assuré en France en raison des problèmes généraux d'accès au logement en France, de problèmes d'accessibilité du logement et notamment de l'offre de logement social, du défaut d'adéquation de l'offre adaptée de logement social disponible avec les demandes de logement de personnes handicapées, de l'absence de prise en compte de la priorité d'accès au logement social reconnue aux personnes handicapées, du faible développement des services pour l'accompagnement au logement et de la prise en charge insuffisante du coût des aides à domicile et de l'adaptation du logement.

Soulignons que la Cour européenne des droits de l'homme a condamné la France pour violation de l'article 6§1 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales en raison de la non exécution des décisions judiciaires attribuant un logement au titre de la loi n°2007-290 du 5 mars 2007 sur le droit au logement opposable<sup>296</sup>. Le non-respect de cet article a des conséquences encore plus lourdes pour les personnes handicapées.

Le Comité européen des droits sociaux a précisé dans plusieurs décisions la portée des obligations des Etats dans le cadre de la mise en œuvre de la Charte : l'objet et le but du Traité qui est un instrument de protection des droits de l'homme, consistent à protéger des droits non pas théoriques mais effectifs<sup>297</sup> et l'obligation incombe aux Etats parties de prendre non seulement des initiatives juridiques mais encore des initiatives concrètes de manière à assurer le plein exercice des droits reconnus par la Charte<sup>298</sup>. S'agissant de la nécessité de rendre effectif et non pas seulement théorique les droits des personnes, le

---

<sup>295</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>296</sup> Cour européenne des droits de l'homme, Tchokontio Happi c. France, [arrêt du 9 avril 2015](#), requête n°65829/12

<sup>297</sup> 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

<sup>298</sup> 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

Comité européen des droits sociaux a précisé que les Etats devaient dégager les ressources et d'organiser les procédures nécessaires en vue de permettre le plein exercice des droits reconnus par la Charte<sup>299</sup>.

Comme expliqué dans les développements concernant la violation des articles 14§1 et 15§3 de la Charte, la France, parfaitement informée de l'ineffectivité pour les personnes handicapées de l'accès aux services sociaux et à l'aide personnelle et du défaut d'accessibilité de la société, n'a malgré tout entrepris aucune action efficace et effective depuis des années pour appliquer de manière satisfaisante les droits protégés par la Charte. Aucun progrès significatif n'a non plus été accompli concernant l'accès au logement des personnes vulnérables en France<sup>300</sup>.

**Dans ce cadre les organisations réclamantes considèrent que le manque d'initiative de la part de la France pour rendre effectifs les droits fondamentaux des personnes handicapées et tout particulièrement afin de leur garantir le droit au logement, constitue une violation de l'article 31§1 et §3 la Charte.**

En outre, dans sa jurisprudence, le Comité européen des droits sociaux a précisé la portée de l'article E de la Charte, tant à l'égard des personnes handicapées qu'en lien avec l'article 31 de la Charte :

- la jouissance des droits reconnus dans la Charte doit être assurée sans distinction aucune fondée sur le handicap<sup>301</sup> ;
- l'article E interdit non seulement la discrimination directe, « *mais aussi toutes les formes de discrimination indirecte, que peuvent révéler soit les traitements inappropriés de certaines situations, soit l'inégal accès des personnes placées dans ces situations et des autres citoyens aux divers avantages collectifs* »<sup>302</sup> ;
- « *Le droit au logement assure l'inclusion sociale et l'intégration des individus dans la société et contribue à l'effacement des inégalités socio-économiques* »<sup>303</sup> ;
- tous les droits énoncés dans la Charte, y compris le droit à un logement d'un niveau suffisant, doivent être garantis sans discrimination d'aucune sorte. Cela vaut pour l'accès au logement social<sup>304</sup> ;
- « *l'article E consacre l'interdiction de la discrimination et pose l'obligation de faire en sorte que, en l'absence justifications objectives et raisonnables (...), la jouissance effective des droits contenus dans la Charte soit garantie à tout groupe présentant des*

---

<sup>299</sup> 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

<sup>300</sup> Comité européen des droits sociaux, [Conclusions 2013- France - article 30](#)

<sup>301</sup> Comité européen des droits sociaux, Autisme Europe c. France, réclamation collective n° 13/2002, [décision sur le bien-fondé du 4 novembre 2003](#), §51

<sup>302</sup> 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](#), §52
- Comité européen des droits sociaux, Action Européennes des handicapées (AEH) c. France, réclamation collective n° 81/2012, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2013](#), §133

<sup>303</sup> Comité européen des droits sociaux, Centre européen des Droits des Roms c. Italie, réclamation collective n°27/2004, [décision sur le bien-fondé du 7 décembre 2005](#), §18

<sup>304</sup> Comité européen des droits sociaux, Fédération européenne des associations nationales travaillant avec les Sans -abris (FEANTSA) c. France, réclamation collective n° 39/2006, [décision sur le bien-fondé du 5 décembre 2007](#), §156

*caractéristiques particulières* »<sup>305</sup>, obligeant les Etats à tenir compte des situations différentes<sup>306</sup>, des spécificités<sup>307</sup> ;

- Les Etats doivent veiller à ce que la discrimination soit éliminée non seulement en droit, mais aussi dans les faits. Le défaut de mise en œuvre en pratique des dispositions destinées à tenir compte des besoins spécifiques d'une catégorie et ainsi à lui garantir un égal accès au logement, constitue une discrimination dans la jouissance effective de ce droit<sup>308</sup> ;
- un délai d'attente pour l'attribution d'un logement social plus long pour une catégorie de personne que pour les autres personnes laisse présumer l'existence d'un problème de discrimination indirecte à l'égard de cette catégorie pour ce qui concerne l'accès au logement social<sup>309</sup>.

Il ressort donc de l'article 31 de la Charte, en particulier ses §1 et 3, et de l'article E de la Charte, que les Etat parties doivent prendre des mesures afin de garantir l'exercice effectif du droit au logement, et notamment l'accès au logement social, au bénéfice des personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, en tenant compte de leurs spécificités.

Or, il a été démontré dans la section 2.1.2. qu'en raison du manque de logements accessibles et adaptés et de la discrimination dont elles sont l'objet, les personnes handicapées ne bénéficient pas de la jouissance effective du droit au logement. Pour les personnes handicapées, le bénéfice du droit à un logement suffisant implique la mise en place de mesures supprimant les barrières liées à l'environnement ou à la situation de handicap de la personne. Ces barrières demeurent, la France n'a pas tenu compte de manière positive, comme elle aurait dû le faire, des besoins spécifiques des personnes handicapées en matière d'accès au logement et n'a pas fait ce qu'il fallait pour leur garantir l'accès aux droits et avantages collectifs qui doivent être ouverts à tous. Ceci constitue une discrimination à l'encontre des personnes handicapées ainsi privées de la possibilité de mener une vie autonome et incluse dans la société comme les autres citoyens.

En matière d'accès effectif à un logement d'un coût abordable, si la France a reconnu une priorité d'attribution d'un logement social aux personnes handicapées, cette priorité n'est pas effective, les délais d'attribution d'un logement sont encore plus longs pour les personnes handicapées que pour les autres demandeurs comme démontré en section 2.1.2. Le défaut de mise en œuvre en pratique des dispositions destinées à garantir un égal accès au logement pour les personnes handicapées, constitue une discrimination dans la jouissance effective de ce droit.

---

<sup>305</sup> Comité européen des droits sociaux, Centre européen des Droits des Roms c. Italie, réclamation collective n°27/2004, [décision sur le bien-fondé du 7 décembre 2005](#), §36

<sup>306</sup> Comité européen des droits sociaux, Centre européen des Droits des Roms c. Italie, réclamation collective n°27/2004, [décision sur le bien-fondé du 7 décembre 2005](#), §46

<sup>307</sup> Comité européen des droits sociaux, Centre européen des Droits des Roms (CEDR) c. Portugal, réclamation collective n° 61/2010, [décision sur le bien-fondé du 30 juin 2011](#), §52

<sup>308</sup> Comité européen des droits sociaux, Forum européen des Roms et des Gens du Voyage (FERV) c. France, réclamation collective n° 64/2011, [décision sur le bien-fondé du 24 janvier 2012](#), §42 et 109

<sup>309</sup> Comité européen des droits sociaux, Fédération européenne des associations nationales travaillant avec les Sans -abris (FEANTSA) c. France, réclamation collective n° 39/2006, [décision sur le bien-fondé du 5 décembre 2007](#), §157

**En n'assurant pas l'effectivité du droit des personnes handicapées au logement, la France viole l'article 30§1 et §3 de la Charte sociale européenne révisée, lu seul et/ou en combinaison avec l'article E sur la non-discrimination.**

### **2.1.3.5. Violation du droit à la protection de la santé - article 11§1 combiné avec l'article E sur la non-discrimination**

Le Comité européen des droits sociaux a eu l'occasion de préciser la portée de l'article 11§1 de la Charte et son articulation avec l'article E de la Charte.

L'article 11 de la Charte « *impose une série d'obligations positives en vue de garantir l'exercice effectif du droit à la santé* », et le Comité européen des droits sociaux « *examine tout particulièrement, pour se prononcer sur le respect de cette disposition, la situation des catégories défavorisées et vulnérables* »<sup>310</sup>. Le système de soins « *doit être accessible à toute la population notamment aux catégories défavorisées de la population qui ne doivent pas être victimes de discriminations* »<sup>311</sup>. L'Etat a une obligation positive de veiller à ce que des catégories défavorisées aient accès aux soins sur la base de l'égalité avec les autres et doit donc prendre des mesures en ce sens<sup>312</sup>.

En vertu de l'article E de la Charte, la jouissance des droits reconnus dans la présente Charte doit être assurée sans distinction aucune fondée sur le handicap<sup>313</sup>. L'article E de la Charte interdit non seulement la discrimination directe, « *mais aussi toutes les formes de discrimination indirecte, que peuvent révéler soit les traitements inappropriés de certaines situations, soit l'inégal accès des personnes placées dans ces situations et des autres citoyens aux divers avantages collectifs.* »<sup>314</sup>.

Comme pour l'article 14§1 de la Charte<sup>315</sup>, le contenu normatif de l'article 11§1 de la Charte doit être analysé au regard des engagements souscrits par la France par sa ratification de la CDPH.

Cette approche est conforme à la Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous ». Cette stratégie énonce que « *les personnes handicapées peuvent légitimement se prévaloir et jouir de tous les droits de l'homme garantis par (...) la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* » et

---

<sup>310</sup> Comité européen des droits sociaux, Centre européen des Droits des Roms (CEDR) c. Bulgarie, réclamation collective n° 46/2007, [décision sur le bien-fondé du 3 décembre 2008](#), §45

<sup>311</sup> Comité européen des droits sociaux, Médecins du Monde - International c. France, réclamation collective n° 67/2011, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2012](#), §139

<sup>312</sup> Voir sur ce point :

- Comité européen des droits sociaux, Centre européen des Droits des Roms (CEDR) c. Bulgarie, réclamation collective n° 46/2007, [décision sur le bien-fondé du 3 décembre 2008](#), §49
- Comité européen des droits sociaux, Médecins du Monde - International c. France, réclamation collective n° 67/2011, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2012](#), §144

<sup>313</sup> Comité européen des droits sociaux, Autisme Europe c. France, réclamation collective n° 13/2002, [décision sur le bien-fondé du 4 novembre 2003](#), §51

<sup>314</sup> 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](#), §52
- Comité européen des droits sociaux, Action Européennes des handicapées (AEH) c. France, réclamation collective n° 81/2012, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2013](#), §133

<sup>315</sup> 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](#), §111 à 114

entend se placer « en conformité avec la CDPH » et le « corpus de décisions, directives, et observations générales du Comité UNCRPD »<sup>316</sup>.

Or l'article 25 de la CDPH « Santé »<sup>317</sup> précise que les Etats parties doivent à l'égard des personnes handicapées:

- prendre « toutes les mesures appropriées pour leur assurer l'accès à des services de santé » ;
- leur fournir « les services de santé dont [elles] ont besoin en raison spécifiquement de leur handicap », « aussi près que possible de leur communauté » ;
- exiger « des professionnels de la santé qu'ils [leur] dispensent des soins de la même qualité que ceux dispensés aux autres » ;
- mener à cette fin « des activités de formation et promulguer des règles déontologiques (...) de façon à sensibiliser les personnels » ;
- et empêcher « tout refus discriminatoire des soins ou services médicaux (...) en raison d'un handicap ».

Il ressort donc de l'article 11 de la Charte, en particulier son paragraphe 1, et de l'article E de la Charte, éclairés par l'article 25 de la CDPH, que les Etats parties doivent prendre des mesures afin de garantir l'exercice effectif du droit à la santé et l'accès aux soins au bénéfice des personnes handicapées sur la base de l'égalité avec les autres. Ces mesures consistent notamment à assurer l'accessibilité du système de soins et à le rendre inclusif.

Or il a été démontré dans la section 2.1.2 qu'en raison du manque d'accessibilité des services de santé destinés à la population générale, de leur caractère peu inclusif pouvant aller jusqu'au refus de soins, et de leur mauvaise articulation avec les services d'accompagnement, les personnes handicapées ne bénéficient pas, en France, d'une jouissance effective, pleine et entière, à l'égal du reste de la population, du droit à la protection de la santé visé par l'article 11 de la Charte, alors que le système de soins doit être accessible à toute la population.

La France manque à son obligation de veiller à ce que les personnes handicapées aient un accès aux soins sur la base de l'égalité avec les autres en ne prenant pas l'ensemble des mesures appropriées pour remédier aux difficultés qu'elles rencontrent pour accéder aux soins.

**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 sociale européenne révisée.**

---

<sup>316</sup> Conseil de l'Europe, [Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous »](#), points 2 et 23

<sup>317</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

## 2.2. 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 droit à l'autonomie de vie et à l'inclusion des personnes conditionne très étroitement les droits des familles de personnes handicapées. La Charte sociale européenne protège les droits de ces familles (2.2.1.). Mais en l'absence de réalité d'une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées, l'effectivité des droits des familles de personnes handicapées n'est pas assurée (2.2.2.). La France est dès lors en violation de ses obligations conventionnelles (2.2.3.).

### 2.2.1. La protection issue de la Charte sociale européenne

Le droit des familles de personnes handicapées est protégé par la Charte au travers de plusieurs dispositions invoquées par la présente réclamation collective :

- l'article 16 sur le droit de la famille à une protection sociale, juridique et économique <sup>318</sup>;
- l'article 27 sur le droit des travailleurs ayant des responsabilités familiales à l'égalité des chances et de traitement, et en particulier son §1<sup>319</sup> ;
- et l'article E sur la non-discrimination<sup>320</sup>.

### 2.2.2. Conséquences pour les familles de l'absence de réalité d'une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France

Les dispositions précitées de la Charte engagent la France à assurer aux familles de personnes handicapées une protection et une égalité de traitement.

---

<sup>318</sup> Article 16 de la Charte – Droit de la famille à une protection sociale, juridique et économique :

« En vue de réaliser les conditions de vie indispensables au plein épanouissement de la famille, cellule fondamentale de la société, les Parties s'engagent à promouvoir la protection économique, juridique et sociale de la vie de famille, notamment par le moyen de prestations sociales et familiales, de dispositions fiscales, d'encouragement à la construction de logements adaptés aux besoins des familles, d'aide aux jeunes foyers, ou de toutes autres mesures appropriées. »

<sup>319</sup> Article 27 de la Charte – Droit des travailleurs ayant des responsabilités familiales à l'égalité des chances et de traitement :

« En vue d'assurer l'exercice effectif du droit à l'égalité des chances et de traitement entre les travailleurs des deux sexes ayant des responsabilités familiales et entre ces travailleurs et les autres travailleurs, les Parties s'engagent :

1/ à prendre des mesures appropriées :

a/ (...);

b/ (...);

c/ pour développer ou promouvoir des services, publics ou privés, en particulier les services de garde de jour d'enfants et d'autres modes de garde;

(...) »

<sup>320</sup> Article E de la Charte – Non-discrimination :

« La jouissance des droits reconnus dans la présente Charte doit être assurée sans distinction aucune fondée notamment sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'ascendance nationale ou l'origine sociale, la santé, l'appartenance à une minorité nationale, la naissance ou toute autre situation. »

Le droit français pose en ce sens un cadre général qui fait du soutien aux familles l'un des objectifs de la politique en faveur des personnes handicapées<sup>321</sup>. Il contient aussi des dispositions au bénéfice des aidants familiaux<sup>322</sup>, même si les aidants familiaux de personnes handicapées ne bénéficient pas de la même protection par le droit français que les aidants familiaux de personnes âgées<sup>323</sup>. Ces dispositions de droit interne sont complétées par plusieurs dispositions de la CDPH<sup>324</sup>.

Mais en dépit de ce cadre juridique, l'absence de réalité pour les personnes handicapées, d'une vie autonome incluse dans la société, place de nombreuses familles en France dans un état de fragilité (2.2.2.1.). Ces familles sont aussi souvent confrontées à une inégalité des chances et de traitement dans leur vie professionnelle (2.2.2.2.).

Ainsi l'absence d'accès effectif des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société ne permet pas le respect **du droit de la famille à une protection sociale, juridique et économique et du droit des travailleurs ayant des responsabilités familiales à l'égalité des chances et de traitement (droits protégés respectivement par les articles 16 et 27 de la Charte).**

### 2.2.2.1. Des familles placées en état de fragilité

Beaucoup de familles ont la charge de l'accompagnement<sup>325</sup> de leurs membres handicapés faute d'accès de ces derniers à une vie autonome et incluse dans la société<sup>326</sup>. L'aidant peut être un parent, un conjoint, un enfant ou un autre membre de la famille et peut être appelé à devoir accompagner la personne handicapée tout au long de sa vie. La personne aidée peut être aussi bien un enfant, un adulte, qu'une personne âgée. L'aidant cohabite ou non avec la personne handicapée aidée. Cependant, en raison des entraves existantes au choix du lieu de vie du fait de l'accès insuffisant aux services d'accompagnement spécifiques et aux services et équipements destinés à la population générale, les situations de cohabitations forcées sont nombreuses y compris jusqu'à un âge très avancé<sup>327</sup>.

---

<sup>321</sup> Ceci est illustré par les articles L114-1-1, L114-2, L114-3, L146-3 et L245-12 du Code de l'action sociale et des familles.

#### **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>322</sup> Ainsi il y a des dispositions dans le Code du travail et dans le Code de la sécurité sociale en matière de congés, d'aménagements du temps de travail et de droits à la retraite pour les parents et les proches de personnes handicapées

<sup>323</sup> 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).

#### **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>324</sup> Préambule (x) et articles 19 et 23 de la CDPH. **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>325</sup> Sur ce point :

- L'accompagnement peut revêtir diverses formes : soins, accompagnement à l'éducation et à la vie sociale, gestion du budget, démarches administratives, vigilance/veille, soutien psychologique, communication, activités domestiques, etc. Voir COFACE-Handicap, [Charte européenne de l'aidant familial](#), 2009, article 1
- Même lorsque la personne en situation de handicap bénéficie d'un accompagnement ou d'aides, les familles doivent bien souvent assurer le rôle de coordination des différents intervenants, notamment en lien avec les besoins de santé. Voir Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Rapport 2011. Partie prospective : Accompagner les proches aidants, ces acteurs "invisibles"](#), 2012, p. 19 à 22

<sup>326</sup> Défenseur des Droits, [Avis du Défenseur des Droits n°18-06](#), 2018, p.14

<sup>327</sup> Voir sur ce point :

- IGAS, [« L'Avancée en âge des personnes handicapées. Contribution à la réflexion »](#), 2013, point 3.3.1 p.15
- A titre d'exemple, une personne handicapée vieillissante vit depuis des années chez ses parents, faute de lieu de vie indépendant et de services d'accompagnement adaptés. Ces parents, désormais âgés de plus de 80 ans et



Cette responsabilité qui pèse sur les familles est renforcée par la faible disponibilité de services de répit pour les aidants<sup>328</sup> ou d'autres types de services de soutien permettant de répondre aux différents besoins identifiés des aidants familiaux (besoin de comprendre, besoin de reconnaissance, besoin de temps pour soi, besoin d'accompagnement et notamment de soutien psychologique, besoin de soutien financier, besoin d'aide concrète comme par exemple l'accueil d'urgence<sup>329</sup>).

De façon générale, les dispositifs d'aide aux aidants familiaux restent en France limités, en particulier pour les aidants familiaux de personnes handicapées, et ne sont pas toujours effectifs<sup>330</sup>. En outre, sans accès effectif des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société, la politique d'aide aux aidants familiaux ne peut, de toute façon, pas produire pleinement effet<sup>331</sup>. L'absence de politique globale et coordonnée en faveur d'une vie autonome incluse dans la société pèse ainsi aussi sur les familles.

Les familles se retrouvent confrontées à des difficultés telles que des situations d'épuisement<sup>332</sup>, des problèmes de santé physique ou mentale<sup>333</sup>, un isolement et des tensions familiales<sup>334</sup> et des difficultés à concilier vie familiale et vie professionnelle pouvant conduire à la cessation de l'activité professionnelle et à un risque d'exclusion

---

malades, et leur fils handicapé, âgé d'une cinquantaine d'année, se voient forcés de cohabiter, sans que les parents ne soient en capacité d'accompagner leur fils  
Ces situations de cohabitation tardive peuvent déboucher sur des ruptures brutales au décès des parents, voir sur ce point :

- Unapei, [L'avancée en âge des personnes handicapées mentales](#), 2009, p.15
- Unapei, Communiqué de presse du 3 septembre 2012, [Décès d'une personne handicapée mentale : L'ignoble indifférence de notre société face à leur vieillissement](#)

<sup>328</sup> Voir sur ce point :

- ORSE-UNAF, [« Aidants familiaux : guide à destination des entreprises »](#), 2014, p.6 : « Pour les aidants de personnes handicapées, un certain nombre de services de répit (certains accompagnements à domicile, séjours de vacances ou accueils temporaires) peuvent être pris en charge dans le cadre de la PCH. Cependant, dans les faits, le manque de structure adaptée, la lourdeur des démarches administratives et la réticence des aidants et des personnes handicapées vis-à-vis des solutions proposées, rendent difficile l'application de ce droit. »
- CREAI-ORS Languedoc-Roussillon, [Identification des besoins en matière de solutions de répit dans le cadre du handicap](#), 2016, p.52

<sup>329</sup> Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Rapport 2011. Partie prospective : Accompagner les proches aidants, ces acteurs "invisibles"](#), 2012, p.28

<sup>330</sup> Assemblée Nationale, Mission « flash » sur les aidants, [Communication de M. Pierre Darhéville](#), 2018, p.8

<sup>331</sup> Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Rapport 2011. Partie prospective : Accompagner les proches aidants, ces acteurs "invisibles"](#), 2012, p.18 : « (...) la première forme de soutien aux aidants consiste à fournir une aide professionnelle de qualité à la hauteur des besoins de la personne aidée, et accessible à tous financièrement »

<sup>332</sup> Voir sur ce point :

- Collectif Interassociatif d'Aide aux Aidants Familiaux, ["Manifeste du CIAAF pour la défense de l'aidant familial non professionnel"](#), 2011, p.4
- Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Rapport 2011. Partie prospective : Accompagner les proches aidants, ces acteurs "invisibles"](#), 2012, p.22
- OCIRP, Baromètre ["L'âge de l'autonomie"](#), 2016, p.33

<sup>333</sup> Voir sur ce point :

- Collectif Interassociatif d'Aide aux Aidants Familiaux, ["Manifeste du CIAAF pour la défense de l'aidant familial non professionnel"](#), 2011, p.4 et 5
- Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Rapport 2011. Partie prospective : Accompagner les proches aidants, ces acteurs "invisibles"](#), 2012, p.22
- ORSE-UNAF, [« Aidants familiaux : guide à destination des entreprises »](#), 2014, p.8
- OCIRP, Baromètre ["L'âge de l'autonomie"](#), 2016, p.33
- Association française des aidants, ["Les proches aidants: une question sociétale. Accompagner pour préserver la santé"](#), 2016

<sup>334</sup> Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie-Eneis Conseil, [Étude de la politique de l'aide aux aidants et évaluation des dispositifs d'aide aux aidants subventionnés par la CNSA au titre des sections IV et V de son budget](#), 2015, p.25

sociale<sup>335</sup>. Ces situations sont exacerbées dans le cas des familles monoparentales, de parents vieillissants, ou de handicap nécessitant une attention permanente ou accompagnés de troubles du comportement<sup>336</sup>. Dans certains cas, ces situations débouchent sur des gestes désespérés de personnes qui mettent fin à la vie du proche handicapé et/ou à la leur<sup>337</sup>.

**Les exemples de cas concrets recueillis dans les annexes 4 et 5** illustrent bien comment l'absence d'accès suffisant des personnes handicapées aux services spécifiques place de nombreuses familles dans un état de grande fragilité. Des parents se voient contraints d'accepter l'éloignement de leur enfant pour éviter l'épuisement ou la rupture professionnelle. D'autres sont obligés d'aménager, de réduire ou de cesser leur activité professionnelle, d'autres encore de confier la surveillance de l'enfant à la fratrie. Il y a de véritables situations de mise en danger pour la famille lorsque la personne handicapée est sujette à des comportements violents, ou pour la personne handicapée elle-même quand l'épuisement des proches conduit à des risques de maltraitance<sup>338</sup>. Les familles sont parfois soumises à de fortes pressions par les autorités, y compris via des signalements à l'aide sociale à l'enfance en cas de refus par la famille de la réponse inadaptée ou éloignée proposée<sup>339</sup>.

La justice française a reconnu l'atteinte à la vie familiale causée par l'absence d'accès à une réponse adaptée. Ainsi, dans son ordonnance du 7 octobre 2013 intervenue dans l'affaire dite "Amélie Loquet", le juge des référés du Tribunal administratif de Cergy Pontoise a considéré que *"eu égard à la lourdeur des troubles de comportement de la jeune A... et aux menaces qu'ils font peser sur elle-même et sa famille, les requérants sont fondés à soutenir que l'absence de prise en charge adaptée de leur fille porte une atteinte grave et manifestement illégale tant à leur droit à la sécurité qu'à leur droit de mener une vie privée et familiale normale"*<sup>340</sup>.

---

<sup>335</sup> Voir sur ce point :

- DARES, DARES Analyses n°081, décembre 2017, [Aider un proche : quels liens avec l'activité professionnelle ?](#)
- Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Rapport 2011. Partie prospective : Accompagner les proches aidants, ces acteurs "invisibles"](#), 2012, p.22
- IRDES, Questions d'économie de la santé n°176, [Comment pérenniser une ressource en voie de raréfaction?](#), 2012, encadré p.3
- OCIRP, Baromètre ["L'âge de l'autonomie"](#), 2016, p.33

<sup>336</sup> Voir sur ce point :

- Inserm, [Expertise collective Déficiences intellectuelles - Synthèse et recommandations](#), 2016, p.75-76
- Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Rapport 2011. Partie prospective : Accompagner les proches aidants, ces acteurs "invisibles"](#), 2012, p.23

<sup>337</sup> Voir sur ce point:

- Unapei, Communiqué de presse du 27 avril 2011, [L'Unapei dénonce l'immobilisme des pouvoirs publics face aux situations dramatiques de plus de 30 000 familles confrontées au vieillissement de leur enfant handicapé mental](#)
- Unapei, Communiqué de presse du 24 avril 2013, [L'Unapei dénonce l'immobilisme des pouvoirs publics face aux situations dramatiques de plus de 30 000 familles confrontées au vieillissement de leur enfant handicapé mental](#)
- Unapei, Communiqué de presse du 2 février 2015, [Combien de drames devons-nous compter pour que la France mette fin aux situations critiques de milliers de familles d'enfants handicapés condamnées à l'exclusion et l'isolement ?](#)

<sup>338</sup> Voir aussi sur ce point : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Rapport 2011. Partie prospective : Accompagner les proches aidants, ces acteurs "invisibles"](#), 2012, p.22-23

<sup>339</sup> Voir aussi sur ce point : Comité des Droits de l'Enfant des Nations Unies, [Observations finales concernant le cinquième rapport périodique de la France](#), 2016, points 59 et 60

<sup>340</sup> Tribunal Administratif de Cergy-Pontoise, [ordonnance en référé n° 1307736 du 7 octobre 2013](#), p.6

Les départs imposés vers la Belgique et leurs conséquences sur les familles<sup>341</sup> sont très révélateurs du manque de protection de la famille du fait de l'accès insuffisant aux services spécifiques.

L'accès insuffisant à l'aide personnelle nécessaire pour pouvoir vivre dans la société et s'y insérer contribue aussi à placer les familles dans un état de fragilité, du fait du renvoi de la charge de l'accompagnement de la personne handicapée aux familles, mais aussi de l'impact financier des carences du dispositif de la PCH (les sommes restant à la charge des familles sont importantes, pratiques administratives abusives de réclamations d'indus, etc.).

Ainsi, le manque de solutions adaptées permettant une vie autonome et incluse des personnes handicapées dans la société discrimine les familles qui se retrouvent, elles aussi, exclues. Une exclusion qui se retrouve tant sur le plan économique, de par les situations de grandes précarités résultant de la carence de l'État, que sur le plan social, du fait de la fatigue physique et psychique et de l'isolement touchant les familles qui ne bénéficient que de peu ou pas de soutien.

**Dans la section 2.2.3., il sera démontré que l'absence d'accès effectif des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société, plaçant de nombreuses familles dans un état de fragilité, ne permet pas à la France de respecter le droit de la famille à une protection sociale, juridique et économique, tel que consacré par la Charte.**

#### **2.2.2.2. Des familles confrontées à une inégalité des chances et de traitement dans leur vie professionnelle**

Beaucoup de membres de la famille contraints d'assurer tout ou partie de l'accompagnement de leur proche handicapé, faute d'accès des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société, sont affectés par cette situation sur le plan professionnel.

Ces membres de la famille sont contraints de diminuer, cesser ou modifier leur activité professionnelle, ou ne peuvent être disponibles pour postuler sur le marché du travail<sup>342</sup>. Ils perdent des droits (congrés, retraite, chômage...). Ils perdent également des possibilités de promotion et d'évolution de carrière, etc.<sup>343</sup>.

---

<sup>341</sup> Unapei, [Les Bannis de la République. Le Livre Noir du Handicap en France](#), 2015, p.6 : « De nombreuses familles se retrouvent face à un choix intolérable : voir son proche, quelquefois âgé d'à peine 10 ans, partir vivre à plusieurs centaines de kilomètres ou basculer dans « la case » insoutenable des « sans solution ». Outre un éloignement insupportable, les conséquences de cet exil sont multiples : rupture familiale, déracinement, parents de jeunes enfants qui ont le sentiment d'abandonner leur enfant loin de chez eux, parents âgés dans l'incapacité de se déplacer pour voir leur enfant adulte... »

<sup>342</sup> Voir sur ce point :

- DARES, DARES Analyses n°081, décembre 2017, [Aider un proche : quels liens avec l'activité professionnelle ?](#)
- Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Rapport 2011. Partie prospective : Accompagner les proches aidants, ces acteurs "invisibles"](#), 2012, p.22
- IRDES, Questions d'économie de la santé n°176, [Comment pérenniser une ressource en voie de raréfaction?](#), 2012, encadré p.3
- ORSE-UNAF, « [Aidants familiaux : guide à destination des entreprises](#) », 2014, p.8
- OCIRP, Baromètre "[L'âge de l'autonomie](#)", 2016, p.33 et suivantes
- Denis Piveteau, [Rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leur proche »](#), 2014, point 2.2.2 p.21

<sup>343</sup> Voir sur ce point :

Cette situation impacte plus particulièrement les femmes puisque 6 aidants sur 10 sont des femmes<sup>344</sup>.

Une étude<sup>345</sup> a fait état des difficultés rencontrées dans la conciliation de la vie familiale et la vie professionnelle par les aidants. Les principales difficultés soulevées par les aidants familiaux sont le manque de temps, le stress, l'impact sur la santé, la fatigue, la culpabilité de s'absenter pour travailler, l'incidence sur la progression de carrière et la perte de revenu liée à l'investissement en tant qu'aidant. Cette étude montre également que près d'un aidant sur trois a eu recours à un aménagement au cours de sa vie professionnelle tels qu'une flexibilité des horaires, un temps partiel, un congé temporaire, du télétravail ou une retraite anticipée. Les aidants reposent plus que d'autres sur une flexibilité de leur environnement de travail qui n'est pas toujours possible et ainsi, ne permet pas un maintien dans leur profession. En effet la politique menée par la France en matière de droit à congés et aménagement du temps de travail ne permet pas de répondre aux besoins des aidants<sup>346</sup>.

Si le maintien sur le marché de l'emploi est une préoccupation majeure pour certains aidants familiaux, pour d'autres aidants se pose la problématique de l'accès au marché de l'emploi et de l'insertion ou la réinsertion professionnelle<sup>347</sup>.

**Dans la section 2.2.3, il sera démontré que l'absence d'accès effectif des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société, affectant de nombreuses familles sur le plan professionnel, ne permet pas à la France de respecter le droit des travailleurs ayant des responsabilités familiales à l'égalité des chances et de traitement, tel que consacré par la Charte.**

- 
- Collectif Interassociatif d'Aide aux Aidants Familiaux, ["Manifeste du CIAAF pour la défense de l'aidant familial non professionnel"](#), 2011, p.5
  - DARES, DARES Analyses n°081, décembre 2017, [Aider un proche : quels liens avec l'activité professionnelle ?](#), tableau 2 p.3

<sup>344</sup> Voir sur ce point :

- Collectif Interassociatif d'Aide aux Aidants Familiaux, ["Manifeste du CIAAF pour la défense de l'aidant familial non professionnel"](#), 2011, p.2
- Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, [Rapport 2011. Partie prospective : Accompagner les proches aidants, ces acteurs "invisibles"](#), 2012, p.19
- IRDES, Questions d'économie de la santé n°176, [Comment pérenniser une ressource en voie de raréfaction?](#), 2012, encadré p.3
- OCIRP, Baromètre ["L'âge de l'autonomie"](#), 2016, p.31

<sup>345</sup> CREA Rhône Alpes, [« les besoins et attentes des aidants familiaux de personnes handicapées vivant à domicile »](#), 2009, pages 24 à 26

<sup>346</sup> Voir sur ce point :

- Assemblée Nationale, Mission « flash » sur les aidants, [Communication de M. Pierre Darhéville](#), 2018, p.5 et 7
- Le rejet de la [proposition de la loi pour une reconnaissance sociale des aidants](#) le 8 mars 2018 par l'Assemblée Nationale, proposition qui améliorerait les droits à congé des aidants
- L'absence de soutien de la France à la [Proposition de directive du parlement européen et du conseil concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et aidants et abrogeant la directive 2010/18/UE du Conseil](#), proposition de la Commission européenne qui permettrait d'améliorer les droits à congés et aménagement du temps de travail des aidants en France. Voir sur ce point la [Lettre ouverte : M. le Président, passez à l'acte !](#) signées par 51 associations françaises et européennes et adressée le 16 avril 2018 au Président de la République française.
- Faire Face, article du 1<sup>er</sup> 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.

<sup>347</sup> DARES, DARES Analyses n°081, décembre 2017, [Aider un proche : quels liens avec l'activité professionnelle ?](#), section « Aider jeune augmente le risque d'implications sur le parcours professionnel », p.6-7

### 2.2.3. Les violations de la Charte sociale européenne

Les conséquences pour les familles de l'absence de réalité d'une vie autonome incluse dans la société pour les personnes handicapées en France, telles que décrites précédemment, caractérisent une violation par la France du droit de la famille à une protection sociale, juridique et économique (1) et du droit des travailleurs ayant des responsabilités familiales à l'égalité des chances et de traitement (2), examinés seuls et/ou en combinaison avec le principe de non-discrimination.

#### 2.2.3.1. La violation du droit de la famille à une protection sociale, juridique et économique - article 16 seul et/ou combiné avec l'article E sur la non-discrimination

Dans sa décision Fédération Internationale des Droits de l'homme c. Belgique, le Comité européen des droits sociaux a précisé la portée de l'article 16 de la Charte à l'égard des familles de personnes handicapées.

Selon le Comité européen des droits sociaux, 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 vie<sup>348</sup>.

Le Comité européen des droits sociaux rappelle en outre « *que les Etats parties à la Charte doivent être particulièrement attentifs à l'impact des choix opérés par eux sur les groupes tels que sont les personnes handicapées, dont la vulnérabilité est la plus grande, ainsi que sur les autres personnes concernées, tout particulièrement les familles sur lesquelles, en cas de carence institutionnelle, pèse un écrasant fardeau (Autisme-Europe c. France, §53)* »<sup>349</sup> et considère que le manque de services sociaux adaptés aux besoins des personnes handicapées, plaçant les familles dans un état de précarité et fragilisant leur cohésion, « *équivaut à un manque de protection par l'Etat défendeur de la famille en tant que cellule de la société, en violation de l'article 16 de la Charte* »<sup>350</sup>.

Comme pour l'article 14§1 de la Charte<sup>351</sup>, le contenu normatif de l'article 16 de la Charte doit aussi être analysé au regard des engagements souscrits par la France par sa ratification de la CDPH.

Cette approche est conforme à la Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous ». Cette stratégie énonce que « *les personnes handicapées peuvent légitimement se prévaloir et jouir de tous les droits de l'homme garantis*

---

<sup>348</sup> 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

<sup>349</sup> 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](#), §185

<sup>350</sup> 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](#), §187

<sup>351</sup> 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](#), §111 à 114

par (...) la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées » et entend se placer « en conformité avec la CDPH » et le « corpus de décisions, directives, et observations générales du Comité UNCRPD »<sup>352</sup>.

La CDPH affirme dans son préambule<sup>353</sup> : « (x) Convaincus que la famille est l'élément naturel et fondamental de la société et a droit à la protection de la société et de l'État et que les personnes handicapées et les membres de leur famille devraient recevoir la protection et l'aide nécessaires pour que les familles puissent contribuer à la pleine et égale jouissance de leurs droits par les personnes handicapées ».

L'article 23 3) de la CDPH « Respect du domicile et de la famille »<sup>354</sup> oblige quant à lui les Etats Parties à « fournir aux enfants handicapés et à leur famille, à un stade précoce, un large éventail d'informations et de services, dont des services d'accompagnement ».

Les réclamants demandent aussi au Comité européen des droits sociaux de prendre acte, conformément à sa jurisprudence<sup>355</sup>, du document sur « Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société ». Dans ce document, le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, interprétant l'article 19 de la CDPH, recommande que soient mis en place des services et un plan de soutien aux familles<sup>356</sup>.

Les réclamants demandent également au Comité européen des droits sociaux, conformément à sa jurisprudence<sup>357</sup>, de prendre en compte les observations générales du Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, et plus particulièrement son observation générale n°5 sur la vie autonome et l'inclusion dans la société. Dans cette observation, l'article 19 de la CDPH<sup>358</sup> est interprété comme exigeant des Etats parties qu'ils préviennent l'isolement des personnes handicapées dans la société ou leur séparation de leur famille, notamment en offrant aux familles le soutien nécessaire<sup>359</sup>.

L'article 16 de la Charte doit également être interprété à la lumière de la Recommandation (2006) 5 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur le Plan d'action 2006-2015 pour la promotion des droits des personnes handicapées et de la pleine participation des personnes handicapées à la société<sup>360</sup>, et en particulier de sa ligne d'action n°8 « Vie dans la société » qui recommande aux Etats, entre autres, de prendre diverses mesures afin de

---

<sup>352</sup> Conseil de l'Europe, [Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous »](#), points 2 et 23

<sup>353</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>354</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>355</sup> 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](#), §114

<sup>356</sup> Commissaire aux Droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, [Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société](#), 2012, recommandations 8 et 9 p.6

<sup>357</sup> 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](#), §72

<sup>358</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>359</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°5 \(2017\) sur la vie autonome et l'inclusion dans la société](#), §55, 67 et 87

<sup>360</sup> 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](#), §115

soutenir les familles comme la mise place des services et d'autres structures complémentaires<sup>361</sup>.

Il ressort donc de l'article 16 de la Charte, éclairé par la jurisprudence du Comité européen des droits sociaux et par la CDPH, que la protection de la famille impose aux Etats de fournir un accès effectif à des services de proximité aux personnes handicapées et leurs familles, sous peine sinon de placer les familles de personnes handicapées dans un état de fragilité.

Or il a été démontré dans la section 2.2.2. qu'en France, de nombreuses familles assument l'accompagnement d'un membre handicapé alors que cet accompagnement aurait dû être correctement assumé, en étroite coopération avec elles, par des services de proximité adaptés, y compris d'aide personnelle, et y compris des services destinés à la population générale. Cette responsabilité a de nombreuses répercussions négatives sur ces familles le plus souvent laissées sans aide suffisante. D'autres familles sont contraintes d'accepter l'éloignement géographique très important de leur membre handicapé pour qu'il dispose d'un accompagnement. S'agissant d'enfants mineurs, des parents se voient même privés de la garde de ceux-ci. L'absence d'accès des personnes handicapées à une vie autonome et incluse dans la société entraîne pour nombre de familles des bouleversements profonds et négatifs dans leur mode de vie, équivalent à un manque de protection par la France de la famille en tant que cellule de la société.

**Dans ce cadre, l'absence en France d'accès des personnes handicapées à une vie autonome et incluse, par ses conséquences sur les familles, constitue une violation de l'article 16 de la Charte.**

En outre, dans sa décision Fédération Internationale des Droits de l'homme c. Belgique, le Comité européen des droits sociaux a explicité l'articulation entre l'article 16 et l'article E de la Charte : lorsque « *le manque de solutions d'accueil et de services sociaux adaptés aux besoins des personnes lourdement handicapées entraîne le repli de ces personnes dans leurs familles et rend nombre de celles-ci dans un état précaire et fragile, (...) cet état de chose cause la stigmatisation de ces familles en tant que groupe de personnes particulièrement vulnérables et, pour cette raison, se situe à l'opposé de l'obligation imposée à la Belgique, en vertu de l'article E de la Charte, de proscrire l'inégal accès des personnes concernées aux divers avantages collectifs (Autisme-Europe c. France, op. cit., §52)* »<sup>362</sup>.

Pareillement, l'état de fragilité dans lequel se trouvent de nombreuses familles de personnes handicapées en France en fait un groupe particulièrement vulnérable qui ne bénéficie pas d'une égale protection en comparaison aux autres familles, y compris les autres familles de personnes dépendantes que sont les familles de personnes âgées qui bénéficient d'une meilleure reconnaissance.

**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**

---

<sup>361</sup> Conseil de l'Europe, [Recommandation n°\(2006\) 5 du Comité des Ministre sur le plan d'action du Conseil de l'Europe pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées à la société : améliorer la qualité de vie des personnes handicapées en Europe 2006-2015](#), Annexe, point 3.8

<sup>362</sup> 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](#), §216

européenne révisée, lu seul et/ou en combinaison avec l'article E sur la non-discrimination.

### **2.2.3.2. La violation du droit des travailleurs ayant des responsabilités familiales à l'égalité des chances et de traitement - article 27§1 seul et/ou combiné avec l'article E sur la non-discrimination**

L'article 27§1 de la Charte, « Droit des travailleurs ayant des responsabilités familiales à l'égalité des chances et de traitement », énonce qu'« *en vue d'assurer l'exercice effectif du droit à l'égalité des chances et de traitement entre les travailleurs des deux sexes ayant des responsabilités familiales et entre ces travailleurs et les autres travailleurs* », les Etats parties « *s'engagent à prendre des mesures appropriées (...) c/ pour développer ou promouvoir des services, publics ou privés (...)* ».

L'article 27§1 de la Charte doit être interprété à la lumière de :

- la recommandation n°(2006) 5 du 5 avril 2006 du Comité des Ministres sur le plan d'action du Conseil de l'Europe pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées à la société et de la pleine participation des personnes handicapées à la société<sup>363</sup>, dont la ligne d'action n° 8 « Vie dans la société » recommande aux Etats de, entre autres de soutenir les familles de personnes handicapées « *en portant une attention particulière à l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle et à l'égalité des sexes* », dans le respect des « *dispositions pertinentes de la Recommandation n° R (96) 5 du Comité des Ministres aux Etats membres sur la conciliation de la vie professionnelle et de la vie familiale* »<sup>364</sup> ;
- l'annexe à la Recommandation CM/Rec(2010)2 du Comité des Ministres aux Etats membres relative à la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité<sup>365</sup> qui rappelle que : « *1.6. il incombe à l'Etat d'assister les familles de manière à ce qu'elles puissent élever leur enfant handicapé à la maison et, notamment, de réunir les conditions nécessaires qui leur permettront de mieux concilier vie de famille et vie professionnelle : l'Etat devrait, par conséquent, financer et mettre à leur disposition tout une gamme de services d'excellente qualité parmi lesquels les familles d'enfants handicapés pourront choisir diverses aides adaptées à leurs besoins.* ».

L'article 27§1 c) doit donc être compris comme obligeant les Etats Parties à prendre des mesures appropriées pour l'accès des personnes handicapées aux services de proximité adaptés, qui permettraient la conciliation vie familiale-vie professionnelle pour les travailleurs.

Or, il a été démontré dans la section 2.2.2. qu'en France, l'accès insuffisant des personnes handicapées à des services de proximité adaptés, y compris d'aide personnelle et y compris

---

<sup>363</sup> 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](#), §115

<sup>364</sup> Conseil de l'Europe, [Recommandation n°\(2006\) 5 du Comité des Ministres sur le plan d'action du Conseil de l'Europe pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées à la société : améliorer la qualité de vie des personnes handicapées en Europe 2006-2015](#), Annexe, point 3.8

<sup>365</sup> Conseil de l'Europe, [Recommandation CM/Rec\(2010\)2 du Comité des Ministres aux Etats membres relative à la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité](#), 2010, annexe, point 1.6



de services destinés à la population générale, a des conséquences négatives sur la vie professionnelle des membres de la famille contraints d'assurer tout ou partie de l'accompagnement leur proche handicapé, et notamment sur la vie professionnelle des femmes. Il est ainsi fait échec au droit des travailleurs ayant des responsabilités familiales à l'égalité des chances et de traitement, du fait de l'insuffisance de services.

**En conséquence, l'absence en France d'accès effectif des personnes handicapées aux services de proximité, constitue une violation de l'article 27§1 la Charte.**

Il convient aussi d'articuler l'article 27§1 de la Charte avec l'article E de la Charte sur la non-discrimination. En vertu de cette disposition, la jouissance des droits reconnus dans la présente Charte doit être assurée sans distinction aucune fondée sur le handicap<sup>366</sup>. L'article E de la Charte interdit non seulement la discrimination directe, « *mais aussi toutes les formes de discrimination indirecte, que peuvent révéler soit les traitements inappropriés de certaines situations, soit l'inégal accès des personnes placées dans ces situations et des autres citoyens aux divers avantages collectifs* »<sup>367</sup>.

Comme pour l'article 14§1 de la Charte<sup>368</sup>, le contenu normatif de l'article E de la Charte doit être analysé au regard des engagements souscrits par la France par sa ratification de la CDPH.

Cette approche est conforme à la Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous ». Cette stratégie énonce que « *les personnes handicapées peuvent légitimement se prévaloir et jouir de tous les droits de l'homme garantis par (...) la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées* » et entend se placer « *en conformité avec la CDPH* » et le « *corpus de décisions, directives, et observations générales du Comité UNCRPD* »<sup>369</sup>.

L'article 2 de la CDPH définit la discrimination fondée sur le handicap comme « *toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le handicap qui a pour objet ou pour effet de compromettre ou réduire à néant la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social, culturel, civil ou autres. La discrimination fondée sur le handicap comprend toutes les formes de discrimination (...)* »<sup>370</sup>. L'Observation Générale du Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies sur l'égalité et la non-discrimination indique expressément que la notion de discrimination fondée sur le handicap, ainsi définie par l'article 2 de la CDPH et mise en œuvre dans le cadre de l'article 5 de la CDPH « Egalité et non discrimination »<sup>371</sup>, comprend la discrimination par

---

<sup>366</sup> Comité européen des droits sociaux, Autisme Europe c. France, réclamation collective n° 13/2002, [décision sur le bien-fondé du 4 novembre 2003](#), §51

<sup>367</sup> 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](#), §52
- Comité européen des droits sociaux, Action Européennes des handicapés (AEH) c. France, réclamation collective n° 81/2012, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2013](#), §133

<sup>368</sup> 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](#), §111 à 114

<sup>369</sup> Conseil de l'Europe, [Stratégie du Conseil de l'Europe sur le Handicap 2017-2023 « Droits de l'homme une réalité pour tous »](#), points 2 et 23

<sup>370</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

<sup>371</sup> **Annexe 3 Droit interne et international applicable**

association<sup>372</sup>. Les réclamants demandent au Comité européen des droits sociaux de prendre en compte cette observation générale, conformément à sa jurisprudence<sup>373</sup>.

L'article E de la Charte doit aussi être interprété à la lumière de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme et de la Cour de Justice de l'Union européenne. En effet le Comité européen des droits sociaux a précisé dans sa jurisprudence que l'article 31 de la Charte devait être interprété « *à la lumière des instruments internationaux pertinents qui ont servi de sources d'inspiration à ses rédacteurs ou de concert avec lesquels il a vocation à recevoir application* »<sup>374</sup>. Dans le prolongement de sa jurisprudence, les réclamants souhaitent que l'article 27 §1 de la Charte fasse l'objet d'une interprétation à la lumière des décisions de la Cour européenne des droits de l'homme<sup>375</sup> et de la Cour de Justice de l'Union européenne<sup>376</sup>. Or la Cour européenne des droits de l'homme<sup>377</sup> et la Cour de justice de l'Union européenne<sup>378</sup> reconnaissent toutes les deux la notion de discrimination par association sur le fondement du handicap. La Cour de Justice de l'Union européenne a notamment jugé que le traitement moins favorable d'un travailleur ayant un enfant handicapé, fondé sur le handicap, constitue une discrimination<sup>379</sup>.

En outre, dans son document « Les Droits des Enfants dans la Charte Sociale européenne », le Secrétariat de la Charte sociale européenne retient parmi les droits de la famille issus de la Charte l'interdiction de la discrimination fondée sur les responsabilités familiales<sup>380</sup>.

En vertu de l'article 27§1, les Etats parties sont tenus de la Charte de développer ou promouvoir des services permettant la conciliation vie familiale-vie professionnelle pour les travailleurs ayant des responsabilités familiales sans distinction de nature : tant pour les travailleurs ayant des jeunes enfants que pour les travailleurs ayant un membre de leur famille, enfant ou adulte, handicapé.

Or, si la France est reconnue au plan européen comme un bon élève pour le développement des services d'accueil de jeunes enfants<sup>381</sup>, tel n'est pas le cas pour les services de proximité pour les enfants et adultes en situation de handicap comme il a été démontré dans la section 2.1.2.

En ne répondant pas à son obligation de développer des services de proximité qui permettraient la conciliation vie familiale-vie professionnelle pour les travailleurs ayant un

---

<sup>372</sup> Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, [Observation générale n°6 \(2018\) sur l'égalité et la non-discrimination](#), 2018, §3 et 20

<sup>373</sup> 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](#), §72

<sup>374</sup> 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](#), §68

<sup>375</sup> 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](#), §69

<sup>376</sup> Comité européen des droits sociaux, [La relation entre le droit de l'Union européenne et la Charte Sociale européenne](#), 2014 : aux pages 40, 125 et 134 de ce document de travail, le Comité européen des droits sociaux mentionne les convergences entre la Charte Sociale européenne et la directive 2000/78/CE du Conseil, du 27 novembre 2000, portant création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail, qui faisait objet de l'interprétation de la Cour de Justice de l'Union européenne dans son arrêt S. Coleman contre Attridge Law, Steve Law.

<sup>377</sup> Cour européenne des droits de l'homme, Guberina c/ Croatie, [arrêt du 22 mars 2016](#), requête n° 23682/13, point 79

<sup>378</sup> Cour de Justice de l'Union européenne, [arrêt du 17 juillet 2008, S. Coleman contre Attridge Law, Steve Law, C 303/06](#)

<sup>379</sup> Cour de Justice de l'Union européenne, [arrêt du 17 juillet 2008, S. Coleman contre Attridge Law, Steve Law, C 303/06](#)

<sup>380</sup> Secrétariat de la Charte Sociale Européenne, [Les droits des enfants dans la Charte Sociale Européenne](#), 2005, p.4

<sup>381</sup> Commission Européenne, [Objectifs de Barcelone. Le développement des services d'accueil des jeunes enfants en Europe pour une croissance durable et inclusive](#), 2013, p.6-7

membre de leur famille handicapé, la France ne respecte pas l'obligation qui lui est faite, « *de proscrire l'inégal accès des personnes concernées aux divers avantages collectifs* »<sup>382</sup> sur le fondement du handicap.

**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.**

---

<sup>382</sup> 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](#), §52
- 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](#), §216
- Comité européen des droits sociaux, Action Européennes des handicapées (AEH) c. France, réclamation collective n° 81/2012, [décision sur le bien-fondé du 11 septembre 2013](#), §133

## Partie 3 : Conclusions et signatures

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.

Néanmoins, dans les faits, les personnes handicapées n'ont pas en France accès à une vie autonome et incluse dans la société. Cette situation a également un impact important sur les familles de personnes handicapées.

EDF et Inclusion Europe demandent au Comité européen des droits sociaux de déclarer recevable la présente réclamation.

EDF 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.

EDF et Inclusion Europe demandent enfin au Comité européen des droits sociaux d'inviter le Comité des Ministres à recommander à la France de verser la somme de 5 000 euros à chaque organisation réclamante au titre des frais de procédure<sup>383</sup>. Les justificatifs seront fournis au Comité européen des droits sociaux avec la réplique au mémoire de l'Etat.

A Bruxelles le 14 mai 2018



Pour European Disability Forum  
Ioannis Vardakastanis  
Président



Pour Inclusion Europe  
Maureen Piggot  
Présidente

---

<sup>383</sup> 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 prenne à sa charge au moins une partie des frais encourus

## Partie 4 : Liste des annexes

Les annexes suivantes sont jointes à la réclamation collective :

- Annexe 1: Pièces concernant les organisations réclamantes
- Annexe 2: Sigles et acronymes
- Annexe 3: Droit interne et international applicable
- Annexe 4: Chiffres illustrant l'accès insuffisant aux services spécifiques et cas concrets de personnes sans accès suffisant aux services spécifiques
- Annexe 5: Témoignages de familles recueillis par le service social de l'Unafam
- Annexe 6: L'absence d'accès effectif à l'aide personnelle
- Annexe 7: Bibliographie