



D



Synthèse

La mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH)

Face au droit, nous sommes tous égaux

Défenseur des droits
— RÉPUBLIQUE FRANÇAISE —

Avant-propos

Ratifiés par la France, en 2010, la Convention des Nations-Unies relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH) et le Protocole facultatif s'y rapportant sont entrés en vigueur, dans le droit national, le 20 mars de cette même année.

En ratifiant la Convention, l'État s'est engagé à « garantir et à promouvoir le plein exercice de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales de toutes les personnes handicapées sans discrimination d'aucune sorte fondée sur le handicap » et à prendre toutes les mesures appropriées pour mettre en œuvre, de manière effective, les droits reconnus par la Convention.

En sa qualité de mécanisme indépendant, au titre de l'article 33.2 de la Convention, le Défenseur des droits assure, en lien avec les personnes handicapées et les associations qui les représentent, une mission de protection, de promotion et de suivi de l'application de la Convention.

Dix ans après l'entrée en vigueur de la CIDPH en France, le Défenseur des droits publie son premier rapport d'appréciation de la mise en œuvre de la Convention, avec pour objectif de répondre aux questions suivantes : Qu'en est-il du respect par l'État de ses engagements internationaux ?

Qu'en est-il de l'effectivité des droits consacrés par la Convention ? Pour le Défenseur des droits, le bilan est contrasté car, si de nombreux progrès ont été réalisés ces dernières années, d'importantes lacunes subsistent dans la mise en œuvre effective des principes et droits reconnus par la Convention. Et, de ce point de vue, il apparaît que la France n'a pas encore pleinement pris en considération le changement de modèle qu'elle induit, comme le démontre le présent rapport.

Ce rapport du Défenseur des droits s'inscrit dans la perspective de l'examen de la France par le Comité des droits des personnes handicapées des Nations-Unies. Initialement prévu pour septembre 2020, cet examen a été reporté *sine die* en raison de la crise sanitaire liée à la Covid 19. Ce report, bien que légitime, est particulièrement regrettable en ce qu'il vient s'ajouter au retard conséquent pris par la France pour déposer son rapport initial sur la mise en œuvre de la CIDPH. Ce n'est, en effet, qu'en 2016, soit avec quatre ans de retard, que l'État a remis son rapport au Nations-Unies. C'est pourquoi le Défenseur des droits a décidé, sans plus attendre, de faire connaître ses constats et de formuler des recommandations pour une mise en œuvre effective des droits reconnus par la Convention.

Introduction

Le Défenseur des droits est une autorité administrative indépendante de rang constitutionnel (son existence est inscrite à l'art. 71-1 de la Constitution du 4 octobre 1958). Créée en 2011, l'institution a pour mission générale de veiller à la protection des droits et des libertés et de promouvoir l'égalité et, à ce titre :

- de défendre les droits et libertés des usagers dans le cadre de leurs relations avec les administrations de l'État, les collectivités territoriales, les établissements publics et les organismes investis d'une mission de service public ;
- de défendre et promouvoir l'intérêt supérieur et les droits de l'enfant consacrés par la loi ou par un engagement international régulièrement ratifié ou approuvé par la France ;
- de lutter contre les discriminations, directes ou indirectes, prohibées par la loi ou par un engagement international régulièrement ratifié ou approuvé par la France, ainsi que promouvoir l'égalité ;
- de veiller au respect de la déontologie par les personnes exerçant des activités de sécurité sur le territoire de la République ;
- d'orienter vers les autorités compétentes les lanceurs d'alerte et veiller aux droits et libertés de ces personnes.

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

Le Défenseur des droits est implanté sur tout le territoire national (y compris en outre-mer) grâce à un réseau de 510 délégués, parmi lesquels 100 délégués référents handicap, présents dans 874 lieux de permanence. Il peut être saisi directement et gratuitement par toute personne, physique ou morale, qui s'estime lésée dans ses droits et libertés.

En 2019, le Défenseur des droits a reçu 103 066 réclamations et traité 99 095 dossiers ; le handicap était le premier motif de saisine en matière de discrimination (soit 1 237 saisines). Il dispose de larges moyens d'actions, et notamment de pouvoirs d'enquête, de la possibilité de proposer un règlement amiable, de faire des recommandations (individuelles ou générales), de présenter des observations devant les juridictions, de proposer des réformes. En 2019, il a rendu 304 décisions, formulé 694 recommandations, présenté 141 observations devant les tribunaux et plus de 180 propositions de réformes législatives et réglementaires.

Dans le cadre de son activité de protection des droits, le Défenseur des droits s'emploie à promouvoir la Convention en tant que norme juridique dans le traitement des réclamations et à faire évoluer l'interprétation du droit par les juridictions, conformément à la Convention. Depuis 2011, il a ainsi adopté 330 décisions relatives au handicap. En matière de promotion de l'égalité et de l'accès aux droits, il a également publié plusieurs guides et rapports destinés à informer et sensibiliser les différents acteurs : rapport sur *L'accès au vote des personnes handicapées* (2015) ; rapport sur *La protection juridique des personnes vulnérables* (2016) ; rapport sur *L'emploi des femmes handicapées* (2016) ; rapport d'étude sur *L'effet direct des stipulations de la Convention* (2016) ; guide *Comprendre et mobiliser la Convention pour défendre les droits des personnes handicapées* (2016) ; guide *Emploi des personnes en situation de handicap et aménagements raisonnables* (2017).

Article 1 à 4

Les dispositions générales de la Convention

En ratifiant la Convention, en 2010, la France s'est engagée à prendre toutes les mesures appropriées, d'ordre législatif, administratif ou autre, pour mettre en œuvre, de manière effective, les droits reconnus par la Convention. Or, pour le Défenseur des droits, le bilan est contrasté, comme le démontre l'examen des articles de la Convention. Si, indéniablement, de nombreux progrès ont été réalisés ces dernières années, d'importantes lacunes subsistent dans la mise en œuvre effective des droits reconnus par la Convention. À cet égard, le Défenseur des droits considère que la France n'a pas pris pleinement en considération le changement de modèle induit par la Convention. Si un changement de paradigme semble aujourd'hui peu à peu s'opérer, il faut néanmoins regretter, outre sa tardiveté, son inégale appropriation par l'ensemble des acteurs publics concernés.

Le Défenseur des droits déplore le manque de mobilisation de l'État pour une véritable promotion de la Convention, des principes dont elle est porteuse, et ce faisant, des évolutions du cadre juridique et des pratiques qui devraient en découler. Si les références à la Convention apparaissent aujourd'hui davantage présentes dans les orientations, programmes et initiatives publiques, d'importantes lacunes subsistent néanmoins dans le processus d'appropriation de l'outil conventionnel, sans compter la mise en œuvre effective des principes et droits reconnus par la Convention.

La **définition nationale du handicap**, introduite par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, n'apparaît pas conforme à la Convention.

Axée sur la déficience, elle n'identifie pas l'environnement comme un « facteur causal » sur lequel il convient d'agir, au même titre que sur les déficiences et incapacités, pour prévenir ou remédier aux situations de handicap. Cette différence d'approche n'est pas sans conséquences sur les orientations qui ont pu être prises en matière de politiques du handicap. Si la loi de 2005 vise à garantir un égal accès des personnes handicapées aux droits fondamentaux, elle met l'accent, contrairement à la Convention, sur les réponses à apporter en matière de compensation individuelle des conséquences du handicap plutôt que sur la transformation de l'environnement pour assurer une société ouverte à tous. Or, les deux approches doivent être conjuguées.

Le Défenseur des droits constate également des inégalités, **dans l'accès aux droits**, entre les personnes handicapées. Alors que la Convention a pour objet d'offrir une protection identique à l'ensemble des personnes handicapées, il existe en France une différence de traitement entre les personnes selon l'âge auquel survient le handicap, avant ou après 60 ans. Par ailleurs, il existe de nombreuses disparités de traitement entre les personnes handicapées selon le lieu où elles résident. En cause, notamment, l'enchevêtrement des dispositifs et la complexité des procédures, le manque d'information des personnes handicapées et des acteurs concernés sur les droits et dispositifs existants, la variabilité de la lecture et de la mise en œuvre du droit selon les territoires et les instances concernées, un accès aux droits trop souvent guidé par des logiques financières cloisonnées, la multiplicité des acteurs et leur manque de coordination, l'insuffisant pilotage national des politiques « en silo » liées au handicap et un manque d'outils nationaux performants d'identification, de valorisation et de mutualisation des bonnes pratiques développées par les acteurs locaux. Concernant l'outre-mer, les atteintes aux droits constatées en métropole y sont surreprésentées.

Article 5

Égalité et non-discrimination

La protection des personnes handicapées contre les discriminations a évolué ces dernières années, principalement sous l'influence du droit européen, mais reste encore insuffisante pour répondre aux exigences de la Convention. En effet, la protection juridique prévue par les textes en vigueur n'offre pas les mêmes garanties selon les domaines concernés.

La définition de la discrimination, dans la législation nationale, mériterait d'être complétée pour prendre en compte certaines formes de discriminations qui concernent particulièrement les personnes handicapées, comme la discrimination par association ou encore l'intersectionnalité des discriminations afin de reconnaître davantage les discriminations dont sont notamment victimes les femmes handicapées.

L'obligation d'aménagement raisonnable n'est expressément reconnue, en droit national, qu'en matière de travail et d'emploi et devrait être étendue aux autres droits. Le Défenseur des droits est intervenu à plusieurs reprises auprès du gouvernement et des parlementaires pour demander la mise en conformité de la législation nationale avec les exigences de la Convention, en vain.

Par ailleurs, **l'action de groupe** en matière de discrimination est ouverte aux associations intervenant dans le domaine du handicap. Mais, en matière d'emploi, cette possibilité d'action est limitée aux discriminations dans l'accès à l'emploi. Cette situation est particulièrement regrettable dans la mesure où l'emploi est le premier domaine dans lequel s'exerce les discriminations fondées sur le handicap.

Article 6

Les femmes handicapées

Le rapport initial de l'État est significatif du retard de la France en ce qui concerne les **discriminations** intersectionnelles de genre. Ignorées par la loi du 11 février 2005, les femmes et les filles handicapées sont encore aujourd'hui trop peu présentes dans les études, les politiques publiques et les plans en faveur de l'égalité femmes hommes et sont invisibles dans de nombreuses sphères de la société. L'État reconnaît en partie cette carence, puisqu'il indique dans son rapport souhaiter disposer de données statistiques spécifiques sur leur situation en vue d'adapter les dispositifs existants à leurs besoins. Pour autant, ces données ne sont toujours pas disponibles.

Ces discriminations à l'égard des femmes handicapées sont particulièrement visibles dans le **domaine de l'emploi** où elles sont confrontées à une double exclusion, handicap et genre, qui limite leurs choix d'orientation professionnelle et leurs possibilités d'accès ou de retour à l'emploi. Le Défenseur des droits s'est saisi du sujet en publiant, en 2016, un rapport sur *L'emploi des femmes en situation de handicap*.

Par ailleurs, les femmes en situation de handicap sont, en raison de leur plus grande vulnérabilité et dépendance, davantage exposées aux **violences conjugales et/ou sexuelles** que les autres femmes. Pourtant, elles ont été pendant très longtemps les grandes oubliées des politiques publiques de lutte contre les violences faites aux femmes. La prise en compte de leurs spécificités, dans plusieurs dispositifs récents, constitue donc une avancée qui mérite d'être saluée. Dans le même temps, les constats sur les violences faites aux femmes handicapées restent alarmants et il faut déplorer le manque de connaissances et de données statistiques en la matière.

Article 7

Enfants handicapés

Tout en reconnaissant que des progrès significatifs ont été réalisés ces dernières années dans plusieurs domaines, le Défenseur des droits constate que les enfants handicapés peinent encore à accéder pleinement à leurs droits. En 2019, le Défenseur des droits a reçu 3 016 réclamations relatives aux atteintes aux droits de l'enfant, dont 17,2 % concernaient le handicap et l'état de santé.

La France a connu un retard dans la connaissance et la prise en compte de **l'autisme comme trouble neurodéveloppemental**. Trois plans spécifiques se sont succédés de 2005 à 2017, dont le rapport initial de l'État donne le descriptif. Une nouvelle stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement (TND) 2018-2022 a été rendue publique en 2018. Elle se décline autour de plusieurs engagements portant notamment sur l'intervention précoce auprès des enfants, la garantie d'un parcours scolaire fluide et adapté aux besoins de chaque enfant. Si ces mesures semblent aller dans le bon sens, il est encore trop tôt pour pouvoir en apprécier l'efficacité et savoir si elles seront suffisantes pour répondre aux attentes des familles.

Dans son rapport annuel relatif aux droits de l'enfant de 2015, *Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles*, le Défenseur des droits soulignait la situation particulièrement préoccupante des enfants handicapés pris en charge par les services de **protection de l'enfance**. Au nombre de 70 000, ces enfants se trouvent à l'intersection de politiques publiques distinctes et victimes des cloisonnements institutionnels, constituant des atteintes aux droits de l'enfant. Aussi, le Défenseur des droits se félicite que la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 affirme l'objectif de créer des dispositifs d'intervention

adaptés aux problématiques croisées de protection de l'enfance et de handicap. Mais il insiste néanmoins sur la nécessité et l'urgence à concrétiser ces objectifs.

En matière de **maltraitance sur les enfants**, les spécificités du handicap ne sont pas prises en compte. Or, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les enfants handicapés ont une probabilité presque quatre fois plus grande que les enfants valides d'être confrontés à la violence. Concernant la lutte contre le harcèlement scolaire, le constat est le même : si l'État déploie des moyens et des initiatives qui méritent d'être saluées, le handicap n'est pas suffisamment pris en compte dans les programmes alors que des études montrent que les enfants handicapés sont particulièrement concernés. Dans son rapport *Enfance et violence : la part des institutions publiques*, publié en 2019, le Défenseur des droits décrit les violences subies par les enfants au sein des institutions publiques et relève, en particulier, que ces institutions peinent à s'adapter aux spécificités de chaque enfant en situation de handicap.

Le Défenseur des droits rejoint les préoccupations exprimées par le Comité des droits de l'enfant, dans ses Observations finales sur le 5^e rapport périodique de la France (23 février 2016 - CRC/C/FRA/CO/5), concernant la situation des enfants handicapés outre-mer.

Article 8

Sensibilisation

En ratifiant la Convention, l'État s'est engagé à prendre des mesures immédiates, efficaces et appropriées en vue de sensibiliser l'ensemble de la société à la situation des personnes handicapées, de **combattre les stéréotypes** et de mieux faire connaître leurs capacités. Si des initiatives ont été prises dans ce sens, les associations de personnes handicapées déplorent l'absence de campagne de grande ampleur qui couvrirait tous les secteurs de la vie quotidienne. Elles attirent, en particulier, l'attention sur la nécessité d'actions de sensibilisation au handicap mental et psychique.

Le **rôle des médias** est également primordial pour montrer les personnes handicapées sous un jour conforme à la Convention. Or, selon le Conseil supérieur de l'audiovisuel (CSA), autorité administrative indépendante, la représentation du handicap reste très marginale (inférieure à 1%), stable, peu diversifiée en termes d'âge et de sexe, et très stéréotypée. Face à ces constats, il convient donc de souligner comme positive la signature, en 2019, de la *Charte relative à la représentation des personnes handicapées et du handicap dans les médias audiovisuels*, destinée à améliorer la représentation et faire changer le regard sur les personnes handicapées et le handicap, conformément à la CIDPH.

La **formation** insuffisante des professionnels au handicap est un constat récurrent porté par de nombreux rapports d'inspection et par les associations. Quand elles existent, ces formations ne sont pas toujours obligatoires. Conséquences : des dépistages tardifs, des orientations inadaptées, des retards, voire, une absence de mise en œuvre de réponses appropriées aux besoins des personnes, une prise en charge médicale insuffisante, etc.

Article 9

Accessibilité

Le Défenseur des droits déplore le retard important pris par la France en matière d'accessibilité et les réticences persistantes des pouvoirs publics à appréhender l'accessibilité comme une condition préalable essentielle à la jouissance effective des droits par les personnes handicapées. Les objectifs fixés par les lois de 1975 et de 2005 ne sont toujours pas atteints. Plus encore, une vigilance constante s'impose afin de préserver les acquis et de contrer les tentatives de réduction des exigences en matière d'accessibilité, en contradiction avec les principes et droits reconnus par la Convention.

La loi de 2005 avait prévu que, sauf dérogations exceptionnelles, l'ensemble des établissements recevant du public (ERP) existants et des transports collectifs devaient être rendus accessibles au plus tard en 2015. Constatant l'impossibilité de tenir cette échéance, le gouvernement a décidé une nouvelle fois, en 2014, d'accorder un délai supplémentaire aux exploitants d'ERP et aux autorités organisatrices de transport (AOT), sous condition de s'engager dans un agenda d'accessibilité programmée (Ad'AP).

Selon le gouvernement, 80% des **ERP existants**, constitués pour l'essentiel des ERP de 5^e catégorie (ex : petits commerces), devaient être rendus accessibles sous 3 ans, soit au plus tard en 2018. Mais, passée cette échéance, le bilan apparaît une nouvelle fois très inquiétant : le réseau des ambassadeurs de l'accessibilité, chargé d'accompagner la mise en œuvre des Ad'AP, n'est pas opérationnel et l'absence de recensement initial des ERP de 5^e catégorie soumis à l'obligation d'accessibilité rend impossible l'effectivité des contrôles et, *a fortiori*, des sanctions applicables en cas de non-respect de ces obligations. En 2019, dans une affaire mettant en cause le défaut d'accessibilité d'une école primaire, le Défenseur des droits a pu constater que la commune concernée, qui n'avait pas respecté ses obligations en matière de dépôt d'Ad'AP, n'avait fait l'objet d'aucun

contrôle, ni *a fortiori* d'aucune sanction par les services de la préfecture.

À cela s'ajoutent, pour les **ERP neufs**, les tentatives du gouvernement, en 2007, puis du législateur, en 2011, heureusement censurées par le Conseil d'État et le Conseil Constitutionnel, d'introduire des dérogations à l'obligation d'accessibilité, en méconnaissance du principe de conception universelle prévu par la Convention. À noter, également, que plusieurs textes nécessaires à la mise en œuvre effective de la loi du 11 février 2005 n'ont été pris que très tardivement (ex : en 2016, pour l'accessibilité des établissements pénitentiaires existants), voire, ne sont toujours pas publiés (ex : textes applicables aux centres de rétention administrative et locaux de garde à vue).

Concernant les **transports**, alors que la loi de 2005 avait prévu que la chaîne de déplacement devait être organisée pour permettre son accessibilité « dans sa totalité » aux personnes handicapées ou à mobilité réduite, cette obligation a été remise en cause par la réforme de 2015. Désormais, l'obligation d'accessibilité des services de transport est remplie par l'aménagement de quelques points d'arrêt considérés comme « prioritaires », les autres n'étant pas tenus d'être rendus accessibles.

En ce qui concerne la **voirie**, la loi ne prévoit pas d'obligation générale de mise en accessibilité. En contradiction avec le principe d'accessibilité de la chaîne de déplacement, les prescriptions en matière d'accessibilité de la voirie ne s'appliquent que dans le cas de réalisation de voies nouvelles, d'aménagements ou de travaux réalisés sur la voirie. Par ailleurs, seules les communes de plus de 1 000 habitants sont tenues d'élaborer un plan de mise en accessibilité de la voirie et des aménagements des espaces publics (PAVE). Or, selon l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), sur les 36 529 communes de France métropolitaine, plus d'une sur deux (54%) compte moins de 500 habitants.

Concernant l'accessibilité des **logements neufs**, la loi du 23 novembre 2018, dite loi « ELAN », a remis en cause la règle du « tout accessible », prévue par la loi de 2005, en

instituant un quota de 20% de logements accessibles dès la conception, les autres logements devant simplement répondre à une condition d'évolutivité. De nombreuses associations de défense des personnes handicapées, relayées par le Défenseur des droits et la Commission nationale consultative des droits de l'homme, ont dénoncé, en vain, une violation des principes d'accessibilité et de conception universelle édictés par la Convention.

Article 10

Droit à la vie

Certes, il existe dans le droit national un corpus juridique destiné à encadrer l'effectivité du **droit à la vie**, notamment en matière bioéthique. Mais le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) relève que le libre choix laissé aux parents de continuer ou d'interrompre la grossesse est fortement influencé par le caractère inclusif ou non de la société à l'égard du handicap.

Les questions liées à la **fin de vie** sont encadrées par les lois de 2005 et 2016, dites lois « Léonetti Claeys », qui instituent des procédures reposant sur la volonté de la personne, comme le choix d'une personne de confiance ou la rédaction de directives anticipées, pour éviter une « obstination déraisonnable ». Reste que pour les personnes sous tutelle, la rédaction des directives anticipées et la désignation de la personne de confiance sont soumises à l'autorisation du juge ou du conseil de famille.

Par ailleurs, l'Observatoire national des **suicides** a signalé, en 2014, que les personnes handicapées ont fait l'objet de peu de travaux à ce sujet et mériteraient une attention particulière. S'il existe un risque de surmortalité parmi les personnes souffrant de troubles mentaux, il apparaît toutefois que les causes sont principalement liées à des maladies, et non à des suicides ou accidents, dû entre autre au fait que les personnes handicapées échappent en partie aux campagnes de prévention.

Article 11

Situations de risque et d'urgence humanitaire

Si des dispositifs ont été mis en place pour tenir compte de la situation des personnes les plus vulnérables lors de situations de risque ou d'urgence humanitaire, des lacunes subsistent.

Ainsi, **la crise sanitaire liée à la Covid 19** a, une nouvelle fois, mis en évidence les difficultés, pour les pouvoirs publics, à concilier les enjeux de santé publique avec la nécessité d'une réponse appropriée aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap afin de préserver non seulement leur santé, mais aussi leurs droits et libertés. Les associations ont exprimé leurs inquiétudes quant au risque de discriminations à l'égard des personnes handicapées face à l'insuffisante prise en compte de la réalité multiforme du handicap dans la gestion de la pandémie. Certes, l'adoption, par le gouvernement, de plusieurs mesures destinées à prendre en compte la situation particulière des personnes handicapées, méritent d'être saluées. Mais il faut, par ailleurs, déplorer une approche sanitaire du handicap ayant eu pour effet d'assimiler *a priori* les personnes handicapées à des personnes « à risque » et le manque de réponses adaptées, telles que l'absence de solutions de répit, de matériel de protection pour les aidants, l'interruption des soins et de l'accompagnement indispensables au handicap, ... entraînant la fragilisation des personnes handicapées et de leur entourage.

Par ailleurs, les associations dénoncent régulièrement la mauvaise qualité de **l'accueil des personnes handicapées aux urgences** du fait, notamment, d'une méconnaissance des handicaps et d'un manque de formation des soignants.

D'où une absence de diagnostic efficace, un manque d'anticipation de la prise en charge et une aggravation de l'état des patients. Prévues par la loi de 2005, ce n'est que très récemment, en février 2019, que la « plateforme de conversation totale » (audio, vidéo, texte) du **numéro national d'appel d'urgence** pour les personnes ayant des troubles auditifs ou de communication, a été mise en place. Mais ce service reste, à ce jour, inaccessible à certaines personnes handicapées, comme les sourdaveugles.

Le Défenseur des droits constate, enfin, de graves carences dans les **conditions d'accueil des migrants**, y compris des réfugiés et demandeurs d'asile, en particulier les plus fragiles, parmi lesquels des personnes handicapées : refus d'hébergement d'urgence et absence de soins médicaux pour des enfants handicapés atteints de pathologies graves... Des cas identiques apparaissent pour l'installation, la gestion et l'évacuation des campements de migrants intra-européens comme les Roms.

Article 12

Reconnaissance de la personnalité juridique

Si les principes de nécessité, de proportionnalité et de subsidiarité des **mesures de protection juridique** ont, pour l'essentiel, été traduits par la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, le Défenseur des droits observe, qu'en pratique, leur mise en œuvre n'est pas assurée. En effet, la graduation des mesures de protection, avec un recours parcimonieux aux mesures de représentation, est loin de s'être concrétisée : la majorité des mesures prononcées sont encore aujourd'hui des mesures privatives de la capacité juridique.

Dans un rapport sur *La protection juridique des majeurs vulnérables* en France, publié en 2016, le Défenseur des droits relève que ce déni de la capacité juridique aux personnes placées sous un régime de protection se traduit, en réalité, par la négation ou la privation de certains droits fondamentaux garantis par la Convention.

En 2018, une mission interministérielle a été constituée en vue d'élaborer, avec l'appui d'un groupe de travail associant tous les acteurs de la protection des majeurs vulnérables, des propositions de réforme du système de protection juridique conformes aux principes de la Convention. Les propositions formulées par la mission, dans un rapport intitulé *L'évolution de la protection juridique des personnes - Reconnaître, soutenir et protéger les personnes les plus vulnérables*, ont été partiellement reprises dans loi n° 2019-222 du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice. Le Défenseur des droits approuve notamment l'avancée majeure que constitue la pleine reconnaissance, par la loi, pour tous les majeurs protégés, du droit de voter, de se marier, de se pacser et de divorcer sans autorisation préalable du juge. Il regrette cependant que ces évolutions ne viennent pas s'inscrire dans une réforme plus globale permettant une **reconnaissance pleine et effective de l'ensemble des droits fondamentaux** reconnus par la Convention.

La Convention rappelle le droit qu'ont les personnes handicapées de contrôler leurs finances et d'avoir accès, dans les mêmes conditions que les autres personnes, aux prêts bancaires, hypothèques et autres crédits financiers. Or, les saisines adressées au Défenseur des droits montrent que ces droits ne sont pas toujours respectés.

Article 13

Accès à la justice

Les personnes handicapées sont aujourd'hui confrontées à de nombreux obstacles de nature à entraver leur accès effectif à la justice.

Ainsi, des **aménagements procéduraux** ont été prévus par la loi du 11 février 2005 pour les personnes atteintes de déficience auditive ou visuelle et les personnes aphasiques, mais ils ne sont pas toujours respectés en pratique et restent inadaptés pour les autres formes de handicap, notamment intellectuel.

L'inaccessibilité des bâtiments constitue également un frein pour l'accès à la justice, tant pour les justiciables que les auxiliaires de justice handicapés. Des **permanences juridiques** et des « points d'accès aux droits » ont été prévus pour répondre aux besoins particuliers des personnes handicapées mais ils restent insuffisants. De même, **l'accès à l'aide juridictionnelle** totale se trouve en réalité entravé par le bas niveau des plafonds de ressources prévus pour bénéficier de ce dispositif. Enfin, les saisines reçues par le Défenseur des droits révèlent une pratique largement répandue au sein des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) qui consiste à ne pas motiver leurs décisions de **refus d'ouverture d'un droit**. Ces pratiques, outre qu'elles sont illégales, ont comme conséquence de priver les personnes handicapées de la possibilité de fonder leur recours de manière pertinente.

L'absence de **formation au handicap des professionnels** concourant à l'administration de la justice est à l'origine de comportements stigmatisants ou de décisions discriminatoires fondés sur une représentation négative du handicap. Et le droit du handicap, constitué de l'ensemble des normes juridiques applicables aux personnes handicapées, bien que très complexe, n'est que peu enseigné dans le cadre de la formation initiale et continue des professionnels du droit, qui indiquent rencontrer de réelles difficultés dans le traitement des dossiers.

Le Défenseur des droits a soutenu, en 2016, une proposition d'amendement au projet de loi « Égalité et citoyenneté » visant à rendre obligatoire, pour les professionnels de justice, une formation aux spécificités de l'accueil et de l'accompagnement des justiciables handicapés. Or, cet amendement n'a pas été suivi d'effet et cette formation n'est toujours pas obligatoire.

Article 14

Liberté et sécurité de la personne

En dépit du cadre juridique existant qui, par ailleurs, n'offre pas toutes les garanties, des violations aux droits et libertés des personnes sont régulièrement constatées.

Concernant la mise en œuvre du **dispositif des soins sans consentement**, qui concernait 93 740 personnes en 2016, différents rapports relèvent une diversité de pratiques peu respectueuses des droits fondamentaux. L'isolement et la contention sont désormais encadrés par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 sur la modernisation du système de santé. Mais le Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL) et le Comité contre la torture de l'ONU (CAT) ont constaté que les garanties posées par cette loi ne sont pas toujours respectées dans la pratique.

Sur la base de ces constats, le Défenseur des droits a émis un avis (avis n° 2018-29 du 5 décembre 2018) sur le projet de protocole additionnel à la Convention sur la protection des droits de l'homme et la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux en matière de placement et de traitement involontaires (Oviedo) dans lequel il considère qu'en dépit de l'objectif recherché – à savoir prévenir le recours à des mesures abusives et arbitraires de placement ou de traitement involontaires – les solutions proposées s'avèrent, en pratique, inefficaces et sources d'abus. En effet, l'insertion de garanties dans les textes de loi n'empêche pas, en soi, les abus,

puisque, même dans les pays où ces garanties sont déjà prévues juridiquement, comme c'est le cas de la France, des violations aux droits des personnes persistent.

S'agissant des **unités pour malades difficiles** (UMD), le CGLPL y observe un degré plus rigoureux de privation de liberté individuelle et des autres droits fondamentaux. La réglementation qui encadre les UMD apparaît, à bien des égards, incomplète et ne permet pas d'apporter une protection suffisante aux personnes admises dans ces services.

Concernant les **personnes en détention**, s'il existe une possibilité d'aménagement de peine pour des raisons de santé, il s'agit, en réalité, d'un dispositif très peu appliqué. En effet, les critères d'octroi de cette mesure sont souvent appréciés de manière trop restrictive par les juges qui exigent que le pronostic vital de la personne soit engagé. De plus, comme le souligne le CGLPL, la recherche d'un hébergement adapté à la sortie de détention est complexe et constitue un obstacle majeur à l'octroi d'un aménagement ou d'une suspension de peine. Par ailleurs, les mesures alternatives à la détention, prévues par la loi, devraient être privilégiées chaque fois que les conditions de cette détention ne permettent pas de répondre aux exigences fixées par le droit international.

Contrairement à la détention, il n'existe en droit français aucune disposition concernant la situation spécifique des personnes étrangères dont l'état de santé est incompatible avec leur enfermement en **centre de rétention administrative** (CRA). Dès lors, les réponses administratives varient fortement d'un centre de rétention à l'autre. Par ailleurs, la pratique d'isolement d'un étranger malade en application de la procédure destinée à préserver la sécurité et l'ordre public, en lieu et place d'une prise en charge sanitaire adaptée, a été dénoncée par le CGLPL. Le ministère de l'Intérieur a publié une circulaire encadrant l'usage de ces pratiques et distinguant les motifs du placement en isolement. Malgré ces précisions, des usages détournés de placement en isolement ont encore cours, ainsi que le rappelle le Défenseur des droits dans un rapport intitulé *Personnes malades étrangères : des droits fragilisés, des protections à renforcer*, publié en 2019.

Article 15

Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

Concernant les **conditions d'arrestation et de contrôle**, les interventions des forces de l'ordre sont marquées par un manque de préparation, de formation et d'équipement adéquats pour faire face au handicap. Cela peut conduire à des actes attentatoires à l'intégrité et à de mauvais traitements. La France a d'ailleurs été condamnée par la CEDH, en 2017, dans une affaire relative au décès d'une personne atteinte de troubles mentaux suite à l'intervention d'agents de police.

La situation des personnes handicapées ou en perte d'autonomie en **prison** est également très préoccupante. Cette situation n'est pas récente et a donné lieu à plusieurs condamnations de la France par la CEDH pour traitement inhumain et dégradant. Selon le CGLPL, les conditions de détention des personnes touchées par un handicap ne sont pas suffisamment, voire, pas du tout prises en compte. Le droit français prévoit une obligation d'accessibilité des établissements pénitentiaires neufs et, dans une certaine mesure, existants.

Outre que cette obligation est loin d'être effective, les normes prévues ne concernent pas toutes les personnes handicapées. Par ailleurs, le Défenseur des droits constate de réelles difficultés liées aux relations avec les MDPH s'agissant, notamment, des délais d'instruction des dossiers et de la carence d'évaluation *in situ* des besoins du détenu. Comme le note le CGLPL, les détenus se heurtent à une insuffisance, voire, une absence de réponses adaptées à leurs besoins d'accompagnement.

Les pathologies et **troubles mentaux** sont surreprésentés en milieu carcéral. Plusieurs explications peuvent être avancées, comme notamment : - la politique de désinstitutionnalisation, conduite en France ces dernières années, qui s'est traduite par une diminution importante de la capacité d'accueil dans les services hospitaliers psychiatriques sans pour autant que des services de proximité prennent le relais ; - la diminution constante du nombre de personnes déclarées irresponsables pénalement qui, de ce fait, se retrouvent en établissements pénitentiaires. Or, ces structures ne sont ni un lieu de soins, ni adaptées pour prendre en charge les troubles mentaux. Maintenir une personne en prison quand sa place est dans une structure de soins, équivaut à lui infliger des mauvais traitements, comme l'a relevé la CEDH lors de la condamnation de la France en 2012.

Le handicap psychique et mental est également surreprésenté dans les **centres de rétention administrative**. La vulnérabilité de certaines personnes retenues étant complètement occultée lors de la décision de placement en rétention, le nombre d'actes désespérés ne cesse de grandir.

Article 16

Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance

S'il existe de nombreux dispositifs contre les **maltraitements**, ils sont en réalité peu opérationnels et le cadre juridique pour lutter contre les maltraitements est, à bien des égards, inefficace. Le Défenseur des droits constate, ces dernières années en particulier, une augmentation de la fréquence et de la gravité des saisines liées à des maltraitements dans les établissements médico-sociaux. Et les prérogatives en matière de contrôle des établissements et services médico-sociaux, dévolues aux Agences régionales de santé (ARS) et aux services des conseils départementaux, au titre de leurs compétences respectives, ne sont pas toujours efficaces.

Si le cadre juridique pour lutter contre les maltraitements existe, il paraît peu efficace en pratique. Les dispositifs de signalement, prévus par la loi, sont très compliqués à mobiliser, compte tenu du trop grand nombre d'acteurs susceptibles d'être impliqués et du manque de coordination entre eux. De même, le droit national prévoit une protection pour les auteurs de signalement. Mais ces procédures sont particulièrement méconnues, engendrant des fausses idées et des obstacles à la protection effective. La peur des représailles est souvent mise en avant par les professionnels des établissements et services médico-sociaux témoins d'actes de maltraitance, révélant les limites, en pratique, de la protection prévue par le droit.

Le gouvernement a annoncé la mise en place, en 2019, d'un plan national d'action de lutte contre les maltraitements sur la base des propositions du rapport *Pour une action globale d'appui à la bientraitance dans l'aide à l'autonomie*. Mais ces annonces n'ont pas été suivies d'effet.

L'État reconnaît que la **technique du « packing »**, pratiquée en établissement sur des enfants et adultes atteints de troubles du spectre autistique (TSA), est un acte de maltraitance. Pour autant, l'usage du « packing » n'est pas interdit par la loi.

Article 17

Protection de l'intégrité de la personne

La législation applicable aux personnes placées sous régime de protection juridique pose, en pratique, des difficultés pour le **consentement aux actes médicaux**. Si le code civil fait primer l'autonomie du majeur, le code de la santé publique privilégie, quant à lui, la représentation quasi systématique par le tuteur. Une harmonisation des textes était donc nécessaire afin que le principe de la capacité civile de la personne et le soutien à l'exercice des droits, conformément à l'article 12 de la Convention, soient effectivement reconnus dans tous les champs. Cette réponse est apportée par l'ordonnance n° 2020-232 du 11 mars 2020. Désormais, le principe est celui de la primauté au consentement du majeur protégé, chaque fois que celui-ci est apte à exprimer sa volonté. L'information nécessaire à la prise de décision devra lui être délivrée directement et être adaptée à ses facultés de compréhension afin qu'il puisse consentir personnellement. Cette réforme entrera en vigueur au plus tard le 1^{er} octobre 2020.

La loi encadre, sans pour autant l'interdire, le recours à la **stérilisation des filles et des femmes handicapées** afin de les protéger contre la stérilisation forcée.

Elle précise ainsi que le consentement de l'intéressée doit être systématiquement recherché et pris en compte. Mais, en pratique, les associations de personnes handicapées dénoncent des difficultés tenant à la recherche du consentement de la personne handicapée, à la place donnée aux avis de l'entourage et des professionnels et aux moyens insuffisants accordés aux juges des tutelles pour exercer leurs missions, dans un contexte où la sexualité et la parentalité des personnes handicapées restent encore des sujets sensibles en France.

Article 18

Droit de circuler librement et nationalité

Le droit pour les personnes handicapées à la nationalité et le droit de circuler librement, sur la base de l'égalité avec les autres personnes, sont entravés par de multiples discriminations indirectes fondées sur le handicap.

Il en va ainsi des conditions de ressources en vue de la **délivrance de la carte de résident aux étrangers handicapés** qui excluent les bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) justifiant d'un taux d'incapacité inférieur à 80% ou relevant d'un accord bilatéral. C'est également le cas des modalités de conclusion du **contrat d'intégration républicaine** applicables aux étrangers primo-arrivants souhaitant s'installer durablement en France et des **conditions d'accès à la naturalisation**. Bien que la réglementation prévoit une dispense pour les personnes dont le handicap rend toute évaluation linguistique impossible, le Défenseur des droits a ainsi été saisi de la situation d'une personne handicapée déficiente intellectuelle qui s'est vue refuser sa demande de naturalisation au motif de

son niveau insuffisant de connaissance du français. Il convient, par ailleurs, de souligner la situation des **personnes handicapées étrangères accueillies dans des établissements en Belgique**, faute de places en France, qui rencontrent des difficultés à conserver leur droit au séjour dans la mesure où celui-ci est subordonné à une condition de résidence sur le territoire national.

La **carte mobilité inclusion « stationnement pour personnes handicapées »** remplace, depuis 2017, l'ancienne carte de stationnement, harmonisée à l'échelle européenne, qui permettait une reconnaissance et une acceptation automatique dans tous les pays membres. Ce nouveau modèle de carte français n'étant pas reconnu par les autres États, leurs titulaires se trouvent désormais confrontés à des difficultés de stationnement lorsqu'ils circulent sur le territoire européen.

Article 19

Autonomie de vie et inclusion dans la société

Afin de garantir l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société des personnes handicapées, la Convention invite les États à prendre des mesures appropriées afin d'apporter des réponses adaptées aux besoins de chaque personne. Or, le droit pour la personne handicapée à bénéficier d'une compensation individuelle des conséquences de son handicap, consacré par la loi du 11 février 2005, connaît dans sa mise en œuvre de nombreuses limites et entraves.

Ainsi, l'examen des **pratiques des maisons départementales des personnes handicapées** (MDPH) révèle une évaluation différenciée et parcellaire des besoins de compensation des personnes en situation de handicap.

Outre des problèmes récurrents liés aux délais de traitement, à l'origine de nombreuses ruptures de droits, le Défenseur des droits souligne les inégalités territoriales induites par la diversité des modes de fonctionnement et des moyens des MDPH, s'agissant, en particulier : - des modalités d'évaluation des besoins et/ou d'instruction des dossiers ; - de la variabilité de la lecture du droit d'une MDPH à l'autre ; - du manque de transparence dans l'attribution de certaines prestations ; - du manque de coordination entre les MDPH. En dépit de la volonté et des actions développées par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) afin de garantir l'égalité de traitement entre les usagers sur le territoire national, les disparités demeurent.

L'une des illustrations majeures du droit à compensation est la création, par la loi de 2005, de la **prestation de compensation du handicap** (PCH). Toutefois, cette prestation présente des limites en termes de réponse aux besoins réels de compensation. Parmi celles régulièrement invoquées auprès du Défenseur des droits figurent, en premier lieu, l'inadéquation des tarifs de la PCH pour couvrir les besoins réels des personnes handicapées et le reste à charge qui en découle pour les bénéficiaires.

Le **libre choix du lieu de vie** suppose de développer une offre couvrant un large spectre de réponses adaptées aux besoins de chaque personne, quel que soit son handicap. Or, le Défenseur des droits observe de nombreux freins à l'autonomie et à l'inclusion des personnes handicapées dans le parc de logements privés, liés notamment aux refus récurrents des copropriétaires de réaliser les travaux nécessaires à la mise en accessibilité. Quant à l'offre de logement social, déjà insuffisante pour l'ensemble de la population, elle l'est encore davantage pour les personnes handicapées qui, bien que reconnues prioritaires, subissent des délais d'attribution plus longs du fait de l'insuffisance de l'offre de logements accessibles.

Les établissements spécialisés et les services d'accompagnement à l'autonomie présentent, en France, une très grande diversité de réponses aux besoins.

Toutefois, l'insuffisance ou la rigidité de l'offre conduit trop souvent à un accueil dans un lieu éloigné de la famille ou dans un établissement inadapté au handicap de la personne. Ainsi, plusieurs milliers de français sont accueillis dans des établissements belges faute de places en France. Par ailleurs, un nombre important d'enfants et d'adultes se trouvent sans aucune solution, d'autres subissent des ruptures de parcours. En réponse à la demande de nombreuses personnes handicapées, désireuses de vivre à domicile, l'État a récemment lancé un important programme de transformation de l'offre médico-sociale, orienté vers l'individualisation des réponses dans une approche inclusive. Si l'objectif ainsi poursuivi mérite d'être salué, il ne doit pas pour autant se réaliser au détriment des réponses spécifiques devant continuer à être apportées aux besoins des personnes les plus gravement handicapées et à leur entourage.

L'absence de réponse adaptée aux besoins des personnes handicapées est souvent lourde de conséquences pour les aidants, fréquemment impactés dans leur vie professionnelle. L'épuisement des **aidants**, faute de solutions en terme de répit, peut également conduire à des actes de maltraitance involontaires. Or, les droits des aidants se caractérisent par une multiplicité de dispositifs disparates et peu coordonnés, souvent mal connus, et restent globalement insuffisants pour répondre aux besoins.

Article 20

Mobilité personnelle

Les saisines adressées au Défenseur des droits mettent en évidence diverses entraves à la mobilité des personnes handicapées.

Ainsi, en matière de transport, l'absence d'accessibilité de la totalité de la chaîne de déplacement (v. article 9) se traduit, en pratique, par un recours contraint des personnes handicapées aux **transports adaptés à la demande**. Or, les difficultés et contraintes liées à ce mode de transport (horaires, durée des trajets, retards, obligation de réservation, liste d'attente...) s'avèrent difficilement compatibles avec les exigences liées à l'exercice d'une activité professionnelle et à une vie sociale sur la base de l'égalité avec les autres. La loi d'orientation des mobilités du 24 décembre 2019 a posé le principe du plein accès aux transports adaptés, mais pour les seules personnes handicapées titulaires d'une carte mobilité inclusion (CMI) justifiant d'une incapacité au moins égale à 80%, laissant ainsi la possibilité aux collectivités locales de fixer, pour les autres personnes handicapées, des conditions restrictives d'accès aux services.

Par ailleurs, malgré l'interdiction faite par la loi de refuser l'accès des **chiens guides d'aveugle ou d'assistance** dans les transports ou les lieux ouverts au public, le Défenseur des droits est régulièrement saisi de tels refus et les enquêtes réalisées par les associations montrent qu'ils sont récurrents. Il apparaît également que les infractions ne sont quasiment jamais verbalisées. Saisi de cette situation, le gouvernement a annoncé, en 2018, un plan d'action et de communication pour faire cesser ces atteintes aux droits des personnes handicapées. Ces travaux devaient voir une traduction opérationnelle en cours d'année 2019 mais n'ont toujours pas abouti.

Les personnes handicapées titulaires d'une carte de stationnement ouvrent droit à la gratuité du stationnement de leur véhicule.

Mais depuis l'entrée en vigueur, au 1er janvier 2018, de la loi n° 2014-58 du 27 janvier 2014 qui a institué le **forfait de post-stationnement** (FPS), de nombreuses personnes handicapées se voient verbalisées en dépit de l'apposition de leur carte de stationnement sur le pare-brise de leur véhicule. De plus, pour pouvoir en contester le bienfondé, elles doivent au préalable s'acquitter du paiement du forfait. Dans son avis au Parlement sur le projet de loi d'orientation sur les mobilités (avis n° 19-05 du 25 février 2019) et dans son rapport *La défaillance du forfait de post-stationnement : rétablir les droits des usagers* de janvier 2020, le Défenseur des droits constate, une nouvelle fois, que les personnes en situation de handicap sont parmi les laissés pour compte de cette réforme, de sorte que leur droit à la mobilité personnelle dans la plus grande autonomie possible s'en trouve aujourd'hui particulièrement compromis.

Concernant les **équipements techniques d'aide à la mobilité**, plusieurs rapports constatent que le système français prévoit des aides financières d'acquisition, d'aménagement, de maintenance et de remplacement des aides techniques, mais que les « guichets » sont multiples, les procédures complexes et le reste à charge souvent très lourd. Le gouvernement reconnaît ainsi qu'accéder à une aide technique adaptée à leurs besoins relève d'un parcours du combattant pour un grand nombre de citoyens. En outre, la connaissance et la régulation des marchés sont insuffisantes, tant au niveau national qu'europpéen. Une mission nationale a été mise en place, en décembre 2019, dans l'objectif d'améliorer l'accès et la qualité d'usage des aides techniques. Mais les mesures qui pourraient en découler et leur délai de mise en œuvre restent, dans le contexte actuel, incertains alors que ces aides sont essentielles pour l'autonomie des personnes en situation de handicap.

Article 21

Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information

Certes, les personnes handicapées ont un droit à la liberté d'expression et d'opinion au même titre que les autres. Mais l'effectivité de ce droit, comme celui d'accès à l'information et à la communication, peut être largement entravée, en pratique, par le manque d'accessibilité des systèmes d'information et de communication.

La loi du 11 février 2005 a introduit, conformément à la Convention, une obligation d'**accessibilité des services de communication au public en ligne** des « organismes du secteur public ». Toutefois, le bilan de ces mesures est extrêmement décevant et préoccupant, la grande majorité des sites restant inaccessibles. Dans son rapport *Dématérialisation et inégalités d'accès aux services publics*, publié en janvier 2019, le Défenseur des droits constate que le dispositif prévu par la loi reste peu contraignant, tant en termes d'obligations que de réalisation et de sanctions, et qu'il ne permet pas d'assurer aux personnes handicapées un accès effectif aux sites internet des services publics, contrairement aux engagements pris par l'État en application de la Convention. S'agissant du secteur privé, l'État ne répond que partiellement à ses obligations puisque la loi prévoit que les exigences en matière d'accessibilité ne concernent que les grandes entreprises dont le chiffre d'affaires excède 250 millions d'euros. Ainsi, s'agissant du secteur public comme du secteur privé, l'État ne répond que très partiellement à ses engagements au titre de la Convention.

En ce qui concerne, par ailleurs, les **services téléphoniques**, le cadre légal et réglementaire existant reconnaît un droit d'accès des utilisateurs sourds, malentendants, sourdaveugles et aphasiques à ces services et définit les modalités à mettre en place pour en garantir l'accessibilité. Mais ce droit n'est pas effectif pour tous. Il en va ainsi, notamment, des personnes sourdaveugles et aphasiques.

Il est également prévu par la loi que, dans leurs **relations avec les services publics**, les personnes déficientes auditives puissent bénéficier d'une traduction écrite simultanée ou visuelle, mais le décret d'application n'a jamais été publié. Seuls quelques organismes proposent un service mutualisé d'accueil en LSF par visioconférence. Et les associations de personnes sourdes ou malentendantes observent que leurs adhérents doivent la plupart du temps recourir à leurs frais à l'assistance d'un interprète.

Les dispositions de la loi du 30 septembre 1986 relative à la liberté de communication ont été successivement modifiées afin de définir les conditions d'**accessibilité des programmes de télévision** aux personnes sourdes ou malentendantes et aveugles ou malvoyantes. Néanmoins, l'obligation d'accessibilité reste partielle. Le Conseil supérieur de l'audiovisuel (CSA) dresse chaque année un bilan de ces mesures. Dans son rapport annuel sur *L'accessibilité des programmes de télévision aux personnes handicapées et la représentation du handicap à l'antenne*, rendu public en juillet 2019, il relève une baisse des volumes annuels de programmes sous-titrés et audio-décrits inédits. Mais note que des efforts ont été réalisés par certains diffuseurs concernant la qualité des flux d'accessibilité ainsi que des progrès concernant l'accessibilité des services de médias audiovisuels à la demande (SMAD).

Article 22

Respect de la vie privée

La vie privée des personnes handicapées vivant en **établissement médico-social** présente un risque accru d'immixtions arbitraires. Dans son rapport *La protection juridique des majeurs vulnérables*, publié en 2016, le Défenseur des droits constatait de graves atteintes à la vie privée comme l'interdiction de sortir de l'établissement, de recevoir des visites ou la mise en place de dispositif de vidéosurveillance dans les chambres des résidents. Dans nombre de ces situations, le Défenseur des droits déplore la carence des autorités de tutelles en matière de contrôle du respect des droits fondamentaux des personnes accueillies.

S'agissant des **personnes placées en soins psychiatriques**, un décret du 23 mai 2018 prévoit la mise en œuvre, par les Agences régionales de santé (ARS), de traitements de données à caractère personnel, dénommés « Hopsyweb », ayant pour finalité le suivi des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement. Outre les réserves soulevées par ce texte, concernant le traitement des données, un décret du 6 mai 2019 est venu autoriser explicitement la mise en relation entre les données du fichier « Hopsyweb » et celles du fichier des signalements pour la prévention et la radicalisation à caractère terroriste (FSPRT). Créant un amalgame entre personnes handicapées psychiques et terroristes, ce dispositif a été fermement dénoncé par les associations, en vain.

Article 23

Respect du domicile et de la famille

Selon la Convention, le principe d'égalité suppose de reconnaître à toutes les personnes handicapées, à partir de l'âge nubile, le **droit de se marier** et de fonder une famille sur la base du libre et plein consentement des futurs époux. Aussi, le Défenseur des droits salue la récente réforme, portée par la loi n° 2019-222 du 23 mars 2019, autorisant les personnes placées sous régime de protection de se marier sans autorisation préalable. Malgré ces avancées, d'autres freins aux droits des personnes handicapées de fonder une famille existent.

La vie de couple reste ainsi entravée pour certaines personnes handicapées en raison des conditions d'attribution de l'allocation aux adultes handicapés (AAH). En effet, la **prise en compte des ressources du conjoint**, pour le calcul de l'AAH, aboutit à des situations intolérables de dépendance financière pour les personnes concernées, contraires au droit à l'autonomie reconnu par la Convention. Cette situation de dépendance financière est aggravée, depuis 2018, par la diminution des plafonds de ressources applicables aux personnes en couples.

Par ailleurs, les réponses aux besoins spécifiques des personnes handicapées attachés à la **parentalité** sont à ce jour très insuffisantes. Certes, il convient de saluer les mesures adoptées dans le cadre de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022, afin de développer le soutien à la parentalité pour les parents en situation de handicap en prenant en compte leurs besoins spécifiques dans les politiques publiques de soutien à la parentalité. Ou encore, le projet de réforme de la prestation de compensation du handicap (PCH) annoncé lors de la Conférence nationale du handicap du 11 février 2020. Mais ces mesures restent encore à concrétiser.

Quant aux **allocations accordées aux parents** pour compenser les frais liés à l'éducation de leur enfant handicapé, elles sont insuffisantes et ne répondent que partiellement aux besoins des familles. Le « droit d'option » entre l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et la prestation de compensation handicap (PCH) est tout sauf effectif, tant la comparaison entre les deux prestations est complexe.

La protection de la vie familiale passe aussi par le **maintien des liens familiaux**. Or, nombreuses sont les personnes handicapées, parmi lesquelles des milliers d'enfants, placées dans des établissements médico-sociaux dans des lieux très éloignés du domicile familial faute de réponses adaptées à proximité, qui se trouvent de ce fait privées de véritable liens familiaux. C'est également le cas de certaines personnes handicapées d'origine étrangère, bénéficiaires de l'AAH, en raison des conditions d'accès au regroupement familial ou de délivrance des visas de court séjours pour visite familiale ou privée.

Article 24

Éducation

Il est indéniable que l'accès à la scolarisation et à l'enseignement des élèves handicapés n'a cessé de progresser ces dernières années. L'impulsion en faveur de l'école inclusive se reflète dans les statistiques : à la rentrée 2019-2020, ils étaient environ 360 000 à être scolarisés dans les établissements publics et privés de l'éducation nationale (contre 151 500 en 2005-2006). Ce bilan, globalement positif, est toutefois à nuancer au regard de difficultés persistantes rencontrées par certains élèves handicapés. Et plusieurs milliers d'enfants, notamment polyhandicapés, ne sont pas scolarisés, ou bien ne le sont qu'à temps très partiel.

Le nombre d'**accompagnants auprès des élèves en situation de handicap** n'a cessé de croître ces dernières années pour répondre à des besoins en constante augmentation et devenir la réponse principale en faveur de l'inclusion des élèves en situation de handicap. Ce constat est préoccupant en ce

qu'il montre les carences institutionnelles aux objectifs de l'inclusion scolaire, qui imposent également à l'école de s'adapter (formation des enseignants, aménagement de la scolarité, ...), l'accompagnement humain ne devant pas être la seule réponse à l'inclusion des élèves handicapés. Et, en dépit de cette progression constante, lorsque le besoin d'accompagnement est avéré, on observe une absence de réponse aux besoins d'accompagnement des élèves handicapés. Le Défenseur des droits constate ainsi des difficultés récurrentes, lors de chaque rentrée scolaire, à recruter du personnel qualifié sur des postes considérés comme peu attractifs (temps partiels, niveau des rémunérations, ...).

Le Défenseur des droits observe également des difficultés de mise en œuvre des **aménagements de la scolarité** traduisant, le plus souvent, un manque de formation chez les personnels de l'enseignement. Il constate, par ailleurs, un écart entre les aménagements accordés dans le cadre de la scolarité et ceux accordés dans le cadre des examens. Cette situation concerne plus particulièrement les enfants présentant un trouble du neurodéveloppement (« dys », trouble du comportement, autisme). En outre, la complexité de la procédure d'aménagement des examens ne permet pas toujours de mettre en place les aménagements avant le déroulement des épreuves, ni d'exercer les recours de manière utile avant le déroulement des épreuves contre des refus d'aménagements arbitraires.

Comme le précise le rapport de l'État, l'**accès aux études supérieures** des élèves handicapés n'a cessé de progresser depuis la loi de 2005. Toutefois, ces avancées ne doivent pas masquer la persistance de difficultés. Les étudiants handicapés, plus encore que les autres étudiants, se heurtent de plein fouet à la rupture entre le monde scolaire et celui de l'enseignement supérieur. Leurs besoins particuliers restent insuffisamment pris en compte : ils se voient, notamment, opposer des refus d'aménagement des épreuves d'examens (par exemple le recours à un logiciel de traitement de texte avec correcteur d'orthographe pour un étudiant « dys ») et ne bénéficient plus, à l'université, de l'accompagnement humain accordé dans le secondaire.

Article 25

Santé

S'il est vrai que des mesures ont été prises, ces dernières années, pour favoriser l'accès des personnes handicapées à la prévention et aux soins, de nombreux obstacles subsistent.

Comme le reconnaît l'État, les personnes handicapées rencontrent de nombreuses difficultés pour accéder aux **soins courants**. L'une des difficultés récurrentes est celle de l'inaccessibilité des lieux de soins aux personnes handicapées. Par ailleurs, les difficultés liées à l'absence de mise en place de moyens adaptés pour répondre aux besoins spécifiques des personnes handicapées (équipements adaptés, temps supplémentaire d'accueil et d'information, formation des professionnels) restent d'actualité. Notons, sur ce point, comme positif bien que tardif, le projet d'intégrer un module « Handicap » dans la formation initiale des médecins. S'y ajoutent des difficultés liées au non recours aux soins en raison de la méconnaissance des dispositifs de prise en charge, de la complexité des démarches administratives mais surtout de l'existence de restes à charge potentiellement importants sur certains soins courants. Il convient également de relever les discriminations indirectes dont les personnes handicapées peuvent être victimes. Rares sont en effet les refus de soins intentionnels directement fondés sur le handicap ou, en tout cas, exprimés comme tels. Plus courants sont, en revanche, les refus liés au bénéfice de la CMU-C, de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) et de l'aide médicale de l'État (AME) comme l'a démontré une enquête réalisée par le Défenseur des droits en 2016.

Par ailleurs, le Défenseur des droits a été saisi de plusieurs réclamations relatives aux difficultés de **prise en charge des soins complémentaires** des personnes en situation de handicap accueillies dans les établissements ou services médico-sociaux. Il a recommandé au gouvernement de prendre toutes les mesures pérennes de nature à remédier aux difficultés rencontrées.

Un premier pas, dans ce sens, a été franchi par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 qui prévoit, à titre expérimental, la création d'un « forfait santé » dans les ESMS, à compter du 1^{er} juillet 2020, dont seraient désormais exclus les soins médicaux relevant de la maladie, liés ou non au handicap.

Il convient également de souligner les carences dans l'accès aux soins des personnes handicapées, notamment psychiques, détenues en **établissement pénitentiaire**, comme le pointe régulièrement le CGLPL au fil de ses rapports, ainsi que le Comité contre la torture dans ses Observations finales concernant le 7^e rapport périodique de la France.

Article 26

Adaptation et réadaptation

Le faible niveau de qualification des personnes handicapées représente le principal frein à leur accès et à leur maintien dans l'emploi. Et lorsqu'elles sont en emploi, elles se voient, le plus souvent, cantonnées à des emplois sous qualifiés. Dans un contexte d'évolution permanente des métiers et du marché du travail, la **formation professionnelle** des personnes handicapées tout au long de la vie apparaît donc comme un enjeu majeur. Plusieurs dispositifs contribuent à répondre à cet objectif. Cependant, les réclamations adressées au Défenseur des droits montrent que les personnes handicapées rencontrent, en pratique, des difficultés pour accéder aux formations « de droit commun » en raison, notamment, du refus des organismes de formation de prendre les mesures appropriées nécessaires au suivi de la formation.

Les **établissements et services d'aide par le travail** (ESAT) constituent une véritable opportunité d'insertion professionnelle pour plusieurs milliers de personnes handicapées. Plusieurs rapports ont mis en évidence les difficultés des ESAT à concilier leur vocation première d'accompagnement médico-

social des travailleurs handicapés avec les contraintes structurelles, économiques et budgétaires auxquelles ils sont exposés. En effet, les dotations qui leur sont accordées ne leur permettent pas toujours de faire face à l'augmentation des charges liées, notamment, à la nécessaire adaptation de leurs activités et de leurs outils de production pour répondre à la concurrence. Cette situation a pour effet de conduire les ESAT à des orientations de gestion fondées sur des exigences de productivité et de compétitivité pouvant se révéler contraires aux droits fondamentaux des travailleurs handicapés, comme c'est le cas en matière de rémunération.

Article 27

Travail et emploi

En France, l'emploi des personnes handicapées constitue un axe majeur des politiques du handicap. Pourtant, leur situation s'avère particulièrement préoccupante : taux de chômage deux fois supérieur à celui de l'ensemble de la population active, durée de chômage plus longue, taux de retour à l'emploi plus faible, ...

Dans ce contexte, une réforme du dispositif de **l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés** (OETH), institué par la loi n° 87-517 du 10 juillet 1987, a récemment été opérée avec pour ambition « de lui redonner tout son sens pour qu'il soit un vrai levier pour l'emploi direct des personnes handicapées ». Si cet objectif semble partagé par tous, les mesures adoptées pour y parvenir soulèvent quant à elles de nombreuses inquiétudes. Le Défenseur des droits relève notamment que le texte ne répond pas à une incohérence originelle du dispositif de l'obligation d'emploi, à savoir, l'effet de ciseaux mécanique du taux d'emploi sur la contribution des employeurs et le financement, par ce biais, des mesures d'accompagnement des travailleurs handicapés vers et dans l'emploi. Il a, par ailleurs, été alerté par un collectif regroupant des acteurs engagés dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées sur les effets négatifs, à terme, de

cette réforme sur l'emploi des plus fragiles.

Les réclamations adressées au Défenseur des droits montrent également que les personnes handicapées sont, plus que les autres, confrontées à de multiples obstacles liés, notamment, aux préjugés sur leur niveau de compétences, à la discrimination et aux réticences des employeurs à prévoir des aménagements raisonnables. Le Défenseur des droits tient ainsi à rappeler que si l'OETH a permis, à bien des égards, de favoriser l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, elle ne suffit pas, à elle seule, à garantir **l'égalité de traitement** des personnes handicapées en matière d'accès à l'emploi, d'emploi, de formation professionnelle et de travail. Et les situations portées à sa connaissance montrent que la quête du « quota d'emploi » peut parfois être à l'origine de pratiques stigmatisantes, voire discriminatoires, de la part de certains employeurs.

L'emploi est le premier domaine dans lequel s'exercent les **discriminations fondées sur le handicap**, comme le démontrent les saisines adressées au Défenseur des droits. La 10^e édition du Baromètre annuel de la perception des discriminations dans l'emploi, réalisé par le Défenseur des droits et l'Organisation internationale du travail (OIT), le confirme : près d'une personne sur deux (49%) en situation de handicap déclare avoir été discriminée dans l'emploi public et privé (contre 31% des personnes non concernées par un handicap). La situation de handicap multiplie par trois la probabilité d'expériences de discrimination (entendues comme le traitement défavorable subi au travail) et constitue donc un facteur particulièrement aggravant, indépendamment du sexe, de l'âge ou de l'origine.

Bien qu'inscrite dans la législation nationale depuis la loi du 11 février 2005, **l'obligation d'aménagement raisonnable**, prévue par la Convention, reste largement méconnue des employeurs et plus généralement des acteurs de l'insertion professionnelle et donc peu respectée en pratique. Constatant qu'il n'existait aucun cadre de référence pour la mise en œuvre de cette obligation, le Défenseur des droits a publié, en 2017, un guide intitulé *Emploi des personnes en situation de handicap et aménagement raisonnable* à destination de tous les acteurs impliqués dans l'emploi.

Article 28

Niveau de vie adéquat et protection sociale

Selon une enquête, parue en mars 2017, le niveau de vie annuel médian des personnes handicapées est de 2 000 euros inférieur à celui des personnes sans handicap. Le niveau de pauvreté est d'autant plus important que la déficience est sévère.

Afin de répondre aux constats préoccupants concernant le **niveau de vie des personnes handicapées** et améliorer leur pouvoir d'achat, le gouvernement a décidé de procéder à une revalorisation exceptionnelle de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), au-delà de l'augmentation classique, pour la porter à 900 euros par mois à compter du 1^{er} novembre 2019. Par ailleurs, dans un objectif de simplification des démarches administratives des personnes handicapées, il a été décidé que l'AAH serait attribuée sans limitation de durée aux personnes dont le handicap n'était pas susceptible d'évoluer favorablement. Ces mesures, bien que positives, restent insuffisantes pour permettre aux bénéficiaires de l'AAH de franchir le seuil de pauvreté. Elles doivent de plus être nuancées au regard d'autres mesures prises de manière concomitante qui constituent, quant à elles, un véritable recul, comme c'est le cas de la suppression de la garantie de ressources pour les personnes handicapées (GRPH), à compter du 1^{er} décembre 2019, ou encore de la révision, à la baisse, du plafond de ressources applicable aux couples pour percevoir l'AAH, depuis le 1^{er} novembre 2019.

À cela s'ajoutent, comme le constate le Défenseur des droits dans les situations dont il est saisi, une tendance affirmée à la remise en cause du droit à l'AAH lors de l'examen des demandes de renouvellement par les

maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), à situation inchangée. Et des entraves à l'insertion professionnelle des personnes handicapées liées, notamment, aux conditions de reconnaissance de la restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (RSDAE) pour l'attribution de l'allocation aux adultes handicapés.

Les travailleurs handicapés peuvent bénéficier, sous certaines conditions, d'une **retraite** anticipée à taux plein (sans décote), dès l'âge de 55 ans. Mais l'ensemble des conditions d'accès au droit sont néanmoins difficiles à réunir, ce qui rend ce dispositif en partie inopérant. Par ailleurs, lorsqu'un assuré titulaire d'une pension d'invalidité se voit privé d'emploi après l'âge légal de la retraite, la loi prévoit la transformation automatique de sa pension d'invalidité en avantage vieillesse. Cette disposition, qui oblige l'assuré à liquider sa pension de vieillesse même s'il est apte à poursuivre une activité professionnelle, constitue une discrimination fondée sur le handicap.

Article 29

Participation à la vie politique et à la vie publique

En France, ce n'est que très récemment que le **droit de vote** a été reconnu, sans restriction, à toute personne handicapée, conformément à la Convention. Désormais, depuis la loi n° 2019-222 du 23 mars 2019, le droit de vote est reconnu à tous les majeurs protégés sans condition, le juge n'ayant plus la possibilité de priver la personne de son droit. La loi précise, par ailleurs, que le majeur protégé l'exerce personnellement. Afin de limiter les abus d'influence, il est prévu que le majeur protégé ne peut, le cas échéant, donner procuration ni au mandataire judiciaire, ni au gestionnaire

de la structure dans laquelle il est hébergé, ni au salarié qui intervient à son domicile. Si la reconnaissance du droit de vote pour toutes les personnes handicapées constituait une étape indispensable à la mise en conformité de la législation nationale avec la Convention, l'enjeu est maintenant d'en assurer l'effectivité. Plusieurs personnes ont signalé au Défenseur des droits avoir rencontré des difficultés pour s'inscrire sur les listes électorales, d'autres ignoraient jusqu'à récemment avoir recouvré le droit de voter.

Par ailleurs, si le cadre normatif applicable à **l'accessibilité des bureaux et des opérations de vote** apparaît suffisant, un véritable référentiel pour compléter le code électoral et une formation de l'ensemble des parties prenantes au processus électoral à l'accessibilité et à l'accueil des personnes handicapées font défaut. En outre, l'effectivité du droit de vote pour les personnes handicapées suppose de garantir **l'accessibilité des campagnes électorales**. Or, beaucoup reste à faire en la matière.

La question de **l'éligibilité des personnes handicapées** reste, quant à elle, entière. Et la participation des personnes handicapées à la **vie publique** ne va pas toujours de soi. Il a ainsi fallu plusieurs années pour que le service civique s'adapte afin d'accueillir des jeunes handicapés. De la même façon, jusqu'en 2017, il n'était prévu aucun aménagement lors de la Journée défense et citoyenneté (JDC), organisée par le ministère de la Défense et obligatoire pour tous les jeunes. Suite à une recommandation du Défenseur des droits au visa de la Convention, les mesures nécessaires pour garantir à tous l'accès et le suivi des enseignements citoyens ont été mises en place.

Article 30

Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports

Il a fallu attendre la loi n° 2016-925 du 7 juillet 2016 relative à la liberté de la création, à l'architecture et au patrimoine pour voir inscrite explicitement, pour la première fois en droit français, la participation des personnes handicapées à la vie culturelle. Pour autant, malgré cette consécration législative, **l'accès aux activités culturelles** ne constitue toujours pas une priorité. Outre les effets négatifs liés au report de l'échéance de 2015 pour la mise en accessibilité des établissements recevant du public (ERP), les textes définissant les normes applicables aux ERP qui fournissent une prestation visuelle ou sonore ne sont toujours pas publiés. S'y ajoute la question des tarifs applicables aux places de spectacles accessibles aux personnes handicapées à mobilité réduite. En effet, le Défenseur des droits a été saisi par plusieurs personnes handicapées qui se sont vues appliquer le tarif le plus élevé au motif que les emplacements accessibles se trouvaient situés dans la catégorie supérieure.

Par ailleurs, même si la **contribution des personnes handicapées à la création artistique et culturelle** est désormais reconnue par la loi, on observe en pratique plusieurs freins, tels que les conditions d'éligibilité aux aides de l'association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH) pour les entreprises de spectacle ou encore les conditions d'accès au statut d'intermittents du

spectacle pour les bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH).

Malgré les actions conduites ces dernières années par le ministère chargé des sports pour favoriser **l'accès des personnes handicapées aux activités sportives**, le Défenseur des droits constate que les discriminations perdurent. Le plus souvent, les clubs ou associations sportifs justifient les refus d'accès aux personnes handicapées par un motif de sécurité sans apprécier la capacité de la personne à pratiquer les activités, au besoin en mettant en place des aménagements raisonnables. Le Défenseur des droits relève également une pratique de certaines fédérations sportives consistant à renvoyer les personnes handicapées vers des dispositifs spécifiques plutôt qu'à aménager les conditions d'accès aux activités sportives dans une démarche inclusive.

Les familles restent régulièrement confrontées à des refus d'accueil de leur enfant en situation de handicap en **centre de loisirs**, comme le révèle les saisines adressées au Défenseur des droits. Les motifs opposés pour justifier ce refus sont principalement : - l'insuffisance de moyens pour financer un accompagnant individuel auprès de l'enfant ; - les craintes liées à la sécurité de l'enfant en situation de handicap et du groupe ; - l'absence de personnels qualifiés pour encadrer ces enfants ; - l'incompatibilité du handicap de l'enfant avec les activités proposées. En 2018, une mission nationale, placée sous le haut patronage du Défenseur des droits, s'est réunie et a remis un rapport au gouvernement proposant diverses mesures destinées à garantir l'accès aux loisirs des enfants en situation de handicap sur la base de l'égalité avec les autres. Si l'enjeu semble désormais identifié par le gouvernement, les préconisations de la mission nationale restent à concrétiser.

Article 31

Statistiques et collecte des données

À ce jour, il est impossible de répondre précisément à la question suivante : combien de personnes, en France, sont en situation de handicap ? S'il existe de multiples sources de données statistiques sur le handicap, la difficulté provient principalement de **l'hétérogénéité des données** recueillies, selon des périodicités et des finalités différentes. Cette situation tient, en partie, au fait que les diverses sources de données disponibles n'adoptent pas une approche harmonisée de la notion de « handicap ».

Au-delà de l'hétérogénéité des données, il convient de souligner le caractère dommageable de l'insuffisance, voire de **l'absence de données** dans certains domaines. Dans le cadre de ses compétences, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a été chargée, par la loi de 2005, de recueillir les données anonymisées concernant les personnes ayant déposé une demande auprès de la MDPH. Mais cette mission n'a pas pu pleinement se concrétiser en raison de l'hétérogénéité des systèmes d'information des MDPH. La conception d'un système d'information commun à l'ensemble des MDPH est en cours et son déploiement complet est programmé pour la fin 2020, soit 15 ans après la loi de 2005.

Enfin, la mise à disposition et la valorisation des informations statistiques et des études sur le handicap souffrent d'un **défait de coordination et de pilotage national**, d'où un manque de visibilité et de comparabilité des données produites au niveau national et *a fortiori* international. Cette carence est contraire aux Principes fondamentaux de la statistique officielle, adoptés par l'Assemblée générale des Nations Unies le 29 janvier 2014, et à la volonté de la Commission européenne, depuis une quinzaine d'années, d'établir des systèmes permettant les comparaisons internationales.

Face à cette situation préoccupante, le Défenseur des droits a adopté, au visa de la Convention, une décision-cadre (n° 2017-57 du 26 septembre 2017) dans laquelle il formule des recommandations générales destinées à améliorer la connaissance statistique de la situation et des besoins des personnes handicapées. Mais à ce jour, aucune perspective nouvelle ne semble se dégager. En effet, même s'il faut se réjouir des évolutions prévues en matière de données produites par les MDPH, celles-ci n'ont pas vocation à couvrir l'ensemble des politiques du handicap.

Article 32

Coopération internationale

La coopération internationale sur le handicap n'apparaît pas comme une préoccupation suffisamment importante pour l'État français et son rapport initial ne l'aborde que de façon incomplète. La conscience des enjeux régionaux et mondiaux est moins développée, par exemple, que pour l'égalité entre les femmes et les hommes. Et même dans ce cas, la France peine à prendre en compte le sujet sous l'angle de l'intersectionnalité en tenant compte de la situation des femmes handicapées.

Article 33

Application et suivi au niveau national

Concernant le **dispositif national de coordination**, des points de contact ont été mis en place, dès 2012, dans chaque cabinet ministériel et administration centrale, puis à compter de 2018, un « haut fonctionnaire en charge du handicap et de l'inclusion » a été désigné dans chaque ministère.

L'animation et la coordination de ce réseau sont confiées au secrétariat général du Comité interministériel du handicap (SG-CIH), instance placée auprès du Premier ministre. Cette configuration répond au cadre fixé par l'article 33.1 de la Convention. Toutefois, le Défenseur des droits constate que la Convention est insuffisamment prise en compte dans la définition des missions des « hauts fonctionnaires ». Et une plus grande implication des collectivités territoriales dans la mise en œuvre de la Convention reste à ce jour à développer.

En 2011, le gouvernement a désigné le Défenseur des droits comme **mécanisme indépendant** chargé du suivi de l'application de la Convention au titre de l'article 33.2. La désignation du Défenseur des droits en tant que mécanisme indépendant tire sa légitimité de son statut d'autorité administrative indépendante de rang constitutionnel, des missions transversales qui lui sont conférées par la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011, qui le placent au cœur des problématiques rencontrées par les personnes handicapées. Il assure ainsi une mission de protection, de promotion et de suivi de la Convention. À cette fin, il a pris l'initiative, en 2012, de constituer un comité de suivi de l'application de la Convention, avec pour objectif de réunir, dans une instance nationale, les principaux acteurs impliqués dans le suivi de la Convention, dans une démarche de concertation et d'échange, en vue d'une meilleure effectivité des droits reconnus aux personnes handicapées. Le Défenseur des droits assure ces différentes missions sur ses ressources humaines et financières propres, aucun moyen supplémentaire spécifique ne lui ayant été accordé par l'État pour assurer ses missions de mécanisme indépendant.

Conformément à l'article 33.3, les **personnes handicapées** participent au suivi de la Convention via deux instances : le Conseil français des personnes handicapées pour les questions européennes (CFHE) et le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), chacune de ces instances participant, par ailleurs, au suivi de l'application de la Convention dans le cadre du Comité de suivi national, coordonné par le Défenseur des droits.

Recommandations

Art. 1 à 4

Objet, définitions, principes généraux et obligations

1. Revoir la définition du handicap, inscrite à l'article L. 114 du code de l'action sociale et des familles (CASF), afin de la rendre pleinement conforme à la Convention ;
2. Développer des politiques inclusives consistant à agir, de manière conjuguée, tant sur les facteurs environnementaux que sur les incapacités afin d'apporter des réponses appropriées aux besoins de chaque personne handicapée et permettre ainsi la pleine et effective participation de toutes les personnes handicapées à la société ;
3. Prendre, conformément à l'article 4 de la Convention, toutes les « mesures appropriées, d'ordre législatif, administratif ou autre pour mettre en œuvre les droits reconnus par la Convention » et « pour modifier, abroger ou abolir les lois, règlements et pratiques qui sont sources de discrimination envers les personnes handicapées » ;
4. Garantir aux personnes handicapées, quel que soit leur âge et l'origine de leur handicap, une protection identique et une égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, conformément à la Convention ;
5. Informer et sensibiliser l'ensemble des acteurs publics aux nouveaux enjeux liés à l'application de la Convention et veiller à la prise en compte de la Convention dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques publiques ;
6. Garantir l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire (métropole et outre-mer) en veillant au respect des droits fondamentaux

des personnes handicapées, quel que soit le lieu où elles résident, et en renforçant le pilotage national des politiques liées au handicap.

Art. 5 à 30

Droits spécifiques

Égalité et non-discrimination

7. Modifier la définition de la discrimination prévue à l'article 1^{er} de la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 afin :
 - a) de prendre en compte les différentes formes de discriminations dont sont victimes les personnes handicapées (discrimination par association, discriminations multiples et intersectionnalité, ...) ;
 - b) et d'y inscrire, conformément à l'article 2 de la Convention, que « La discrimination fondée sur le handicap comprend toutes les formes de discrimination, y compris le refus d'aménagement raisonnable » et d'assurer ainsi, de manière transversale, une protection des personnes handicapées dans l'ensemble des champs de discrimination ;
8. Former et sensibiliser l'ensemble des acteurs publics et privés, y compris les professionnels du droit, à la notion d'aménagement raisonnable, en tant qu'élément consubstantiel du principe général de non-discrimination.
9. Ouvrir l'action de groupe aux associations mais également à tout regroupement de victimes constitué pour les besoins de la cause dans tous les domaines visés par la loi sans exception.

Femmes handicapées

- 10.** Prendre en compte la situation des femmes handicapées dans les études, les politiques publiques et les plans en faveur de l'égalité Femme-Homme ;
- 11.** Introduire une dimension « genrée » dans toutes les données et statistiques relatives aux personnes handicapées ;
- 12.** Adopter des mesures efficaces afin de lutter contre les discriminations dont sont plus particulièrement victimes les femmes handicapées en matière de travail et d'emploi, ayant pour effet de limiter leurs choix d'orientation professionnelle et leurs possibilités d'accès, de maintien ou de retour à l'emploi ;
- 13.** Poursuivre les avancées récentes consistant à prendre en compte la situation des femmes handicapées dans les dispositifs destinés à lutter contre les violences faites aux femmes en veillant, en particulier, à une meilleure connaissance du phénomène par des études et des statistiques régulièrement actualisées, à l'intensification de la formation et de la sensibilisation de tous les acteurs, professionnels et bénévoles, au renforcement de l'autonomie professionnelle et financière des femmes en situation de handicap, et à la réalisation d'efforts concrets en termes d'accès aux soins, notamment gynécologiques, et d'accessibilité de la justice ainsi que des lieux d'hébergement d'urgence.

Enfants handicapés

- 14.** Mettre en place les outils statistiques permettant de recueillir des données fiables, ventilées *a minima* par sexe, tranche d'âge et typologie de handicap, et régulièrement actualisées sur le nombre d'enfants handicapés (en métropole, outre-mer ou accueillis hors de France) et leur situation au regard de l'effectivité de leurs droits en ce qui concerne, notamment, l'accès à la scolarisation, aux activités de loisirs, à un accompagnement médico-social adapté ;
- 15.** Prendre, sans délai, les mesures inscrites dans la nouvelle Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement (TND) 2018-2022 et la Stratégie nationale de protection et de prévention de l'enfance 2020-2022 et garantir les moyens humains et financiers nécessaires à la réalisation des objectifs ;
- 16.** Adopter une approche transversale des politiques publiques en faveur des enfants en situation de handicap afin d'apporter des réponses adaptées aux besoins de tous les enfants, quel que soit leur handicap ;
- 17.** Prendre en compte la situation des enfants handicapés dans les études, les politiques publiques, les plans et programmes destinés à lutter contre les violences faites aux enfants.

Sensibilisation

- 18.** Organiser, dans les meilleurs délais, une grande campagne nationale de sensibilisation à destination de l'ensemble de la population afin de lutter contre les stéréotypes et préjugés à l'égard des personnes handicapées et promouvoir le respect de leurs droits selon une approche respectueuse de la Convention.

Accessibilité

- 19.** Sachant que l'accessibilité est une condition préalable essentielle à la jouissance effective des droits par les personnes handicapées, prendre sans délai les mesures législatives, réglementaires ou autres pour éliminer les obstacles existants et garantir l'accessibilité de l'environnement et de la totalité de la chaîne de déplacement aux personnes handicapées, quel que soit leur handicap.

Et, à cet effet :

- 20.** Procéder à un recensement exhaustif et régulièrement actualisé de l'ensemble des établissements recevant du public (ERP) soumis à l'obligation d'accessibilité (de la 1^{ère} à la 5^e catégorie) et produire des données qualitatives sur leur situation au regard de cette exigence ;

- 21.** Mettre en œuvre les modalités de contrôle prévues par les textes afin de vérifier, pour l'ensemble des ERP, le respect des exigences en matière d'accessibilité et prendre les sanctions appropriées à l'encontre de ceux qui n'auraient pas respecté leurs obligations ;
- 22.** Rappeler, à l'ensemble des acteurs concernés, qu'en vertu du principe général de non-discrimination fondée sur le handicap, l'impossibilité avérée de rendre accessible, de manière définitive ou temporaire, impose une obligation d'aménagement raisonnable afin de permettre aux personnes handicapées un égal accès aux droits, prestations et services offerts ;
- 23.** Publier les textes d'application nécessaires à la mise en œuvre de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 concernant les normes d'accessibilité applicables aux enceintes sportives, aux établissements destinés à offrir au public une prestation visuelle ou sonore, aux centres de rétention administrative et aux locaux de garde à vue, aux chapiteaux, tentes et structures, aux établissements flottants et aux locaux de travail ;
- 24.** Abroger les dispositions de la loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique, dite loi « ELAN » en ce qu'elles méconnaissent les principes d'accessibilité et de conception universelle édictés par la Convention, et rétablir la règle du « tout accessible » applicable aux logements neufs, prévue par la loi du 11 février 2005 ;
- 25.** Modifier la loi afin d'y inscrire l'obligation d'accessibilité de l'ensemble des points d'arrêt du réseau de transport, y compris du réseau de transport scolaire, en prévoyant une programmation de leur mise en accessibilité de manière à garantir, à terme, l'accessibilité de la totalité de la chaîne de déplacement ;
- 26.** Inscrire, dans la loi, une obligation générale de mise en accessibilité de la voirie publique ou privée ouverte à la circulation

publique, et ce indépendamment de tout projet de réalisation de voies nouvelles, d'aménagements ou de travaux réalisés sur la voirie.

Situations de risque et d'urgence humanitaire

- 27.** Assurer un accueil et une prise en charge de qualité des personnes en situation de handicap par les services d'urgence et hospitaliers et, à cette fin, former et sensibiliser les professionnels de la santé au handicap ;
- 28.** Prendre les mesures nécessaires pour garantir l'accès de toutes les personnes handicapées, y compris les personnes sourdaveugles et aphasiques, au numéro national d'appel d'urgence « 114 » ;
- 29.** Réaliser un bilan de la crise sanitaire liée à la Covid 19 afin d'établir un plan de prévention et de gestion des risques conciliant les enjeux de santé publique avec la nécessité de réponse appropriée aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap de manière à préserver non seulement leur santé, mais aussi leurs droits et libertés.

Reconnaissance de la personnalité juridique

- 30.** Procéder à un toilettage complet de la législation afin de rendre effective, dans tous les domaines, la reconnaissance de la capacité juridique et des droits fondamentaux des personnes handicapées placées sous régime de protection, conformément à la Convention ;
- 31.** Créer une mesure de protection unique fondée sur la présomption de capacité du majeur protégé et sur l'accompagnement de la personne dans le respect de sa volonté et de ses préférences ;
- 32.** Renforcer de manière substantielle les moyens alloués à la protection des majeurs afin de répondre à la situation de pénurie dans laquelle se trouvent la plupart des tribunaux et aux difficultés rencontrées par les mandataires judiciaires dans l'exercice de leur profession ;

- 33.** Mettre en place, à destination des acteurs chargés de l'accompagnement des majeurs protégés, y compris les familles, des formations axées sur le respect des droits fondamentaux, de la volonté et des préférences des personnes ;
- 34.** Renforcer, au niveau national, le pilotage des politiques publiques en matière de protection des majeurs par la création d'un Conseil national de la protection juridique des majeurs et la nomination d'un délégué interministériel.

Accès à la justice

- 35.** Prendre les mesures appropriées afin de rendre effectif l'accès à la justice aux usagers et auxiliaires de justice handicapés, quel que soit le handicap, et à cette fin :
- a) Rendre accessibles, dans les meilleurs délais, les tribunaux et autres lieux concernés (commissariats, lieux de détention, ...) ;
 - b) Aménager les procédures de justice pour les rendre accessibles à toutes les personnes handicapées et, pour cela, compléter l'article 76 de la loi du 11 février 2005 afin de garantir l'accès aux informations dans des formats accessibles à tous et permettre, à toutes les étapes de la procédure, à chaque personne, quelle que soit la nature de son handicap, d'avoir accès à l'assistance ou à l'accompagnement de son choix ;
 - c) Modifier les conditions de recours à l'aide juridictionnelle pour permettre aux personnes handicapées, compte tenu des prestations accordées au titre du handicap, d'accéder à une aide juridictionnelle totale ;
 - d) Développer, sur tout le territoire national, des permanences juridiques et des points d'accès aux droits répondant aux besoins des personnes handicapées ;
- 36.** Veiller, dans le cadre de la réforme de l'organisation de la justice, à mettre en œuvre des procédures garantissant des modalités de traitement adaptées

aux besoins spécifiques des personnes handicapées, en termes de délais de traitement, d'expertise pluridisciplinaire, etc. ;

- 37.** Introduire, dans la formation initiale et continue des professionnels de justice, une formation obligatoire aux spécificités de l'accueil et de l'accompagnement des justiciables handicapés ainsi qu'un module spécifique sur les droits des personnes handicapées, selon une approche conforme à la Convention.

Liberté et sécurité de la personne

- 38.** Réformer le dispositif de prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques afin de garantir le respect de leurs droits fondamentaux, en faisant notamment en sorte de :
- a) Rechercher, de manière effective, le consentement de la personne concernée avant toute mesure d'hospitalisation ou de traitements médicamenteux ;
 - b) Garantir aux patients l'accès à l'information sur leurs droits et l'exercice des voies de recours ;
 - c) Rendre effectif le contrôle judiciaire dans le cadre des mesures d'hospitalisation contraintes et l'étendre aux soins ambulatoires ;
 - d) Mettre fin au recours, encore trop fréquent, à l'isolement avec ou sans contention ;
- 39.** Encadrer le statut des Unités pour malades difficiles (UMD) s'agissant, en particulier, de définir les critères d'admission et les modalités de sortie ;
- 40.** Favoriser le recours au dispositif d'aménagement de peine ainsi qu'aux mesures alternatives à l'emprisonnement lorsque l'état de santé ou le handicap de la personne est incompatible avec les conditions de détention ;
- 41.** Prendre les mesures législatives et réglementaires appropriées pour garantir aux étrangers faisant l'objet d'une décision d'éloignement et dont l'état de santé est

incompatible avec un enfermement en centre de rétention, une prise en charge adaptée et respectueuse de leurs droits fondamentaux.

Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitement cruels, inhumains ou dégradants

- 42.** Former et sensibiliser au handicap les personnels concourant à l'administration de la justice, s'agissant en particulier des personnels chargés de la sécurité, des personnels des établissements pénitentiaires et des centres de rétention ;
- 43.** Prendre les mesures appropriées pour garantir aux personnes handicapées incarcérées des conditions de détention adaptées à leur handicap et respectueuses de leurs droits fondamentaux, et pour cela :
- a) Rendre accessibles les établissements pénitentiaires aux personnes handicapées, quel que soit leur handicap, y compris les espaces ouverts aux visiteurs ;
 - b) Permettre aux personnes concernées d'avoir accès à l'accompagnement et aux soins justifiés par leur handicap en levant, notamment, les obstacles à l'évaluation des besoins de compensation par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ;
 - c) Veiller à la mise en œuvre effective des aménagements raisonnables, chaque fois que nécessaire, pour répondre aux besoins des personnes handicapées ;
- 44.** Mettre fin aux mesures d'incarcération inadaptées des personnes atteintes de troubles mentaux en faisant en sorte qu'elles aient accès à une prise en charge adaptée à leurs besoins.

Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance

- 45.** Renforcer le cadre juridique et les dispositifs permettant de lutter contre les maltraitances à l'encontre des personnes handicapées et, à cet effet :
- a) Adopter une définition claire et partagée par les différentes législations de la notion de maltraitance ;

- b) Rendre plus efficaces les contrôles des établissements et services médico-sociaux par les autorités compétentes ;
- c) Simplifier les procédures de signalement des maltraitances et assurer une réelle protection des auteurs de signalement ;

- 46.** Mettre en place un plan national d'actions de lutte contre les maltraitances, assorti d'échéances, comme annoncé en conclusion des travaux de la Commission nationale de lutte contre la maltraitance et promotion de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées.

Protection de l'intégrité de la personne

- 47.** Faire en sorte que la personne handicapée, dans toute décision touchant à son intégrité, puisse consentir personnellement et, à cette fin, que l'information nécessaire à la prise de décision lui soit délivrée directement et adaptée à ses facultés de compréhension.

Droit de circuler librement et nationalité

- 48.** Exonérer de la condition de ressources, pour l'octroi de la carte de résident, les étrangers bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) au titre de l'article L. 821-2 du code de la sécurité sociale, c'est-à-dire les personnes ayant un taux d'incapacité inférieur à 80 % et démontrant une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi, et étendre les conditions d'exonération de ressources prévus par la loi aux étrangers handicapés relevant d'accords bilatéraux ;
- 49.** Supprimer toute forme de discrimination à l'égard des personnes handicapées étrangères souhaitant s'installer en France ou acquérir la nationalité française en veillant à aménager les procédures, de telle sorte qu'elles prennent en compte la situation de handicap, et à garantir le respect de ces aménagements par les autorités ;
- 50.** Prendre, sans délai, les mesures appropriées pour remédier aux difficultés rencontrées par les personnes handicapées étrangères, accueillies en

Belgique faute de places en établissement et service médico-social sur le territoire national, pour conserver leur droit au séjour en France.

Autonomie de vie et inclusion dans la société

- 51.** Instaurer un dispositif d'évaluation globale permettant d'identifier, dans une approche inclusive, l'ensemble des mesures et réponses adaptées devant être mises en œuvre pour répondre aux besoins de chaque personne handicapée ;
- 52.** Rendre effectif le droit à la compensation des conséquences du handicap et, à cette fin, garantir à chaque personne handicapée, autant que nécessaire, l'accès à une compensation respectueuse de ses choix, couvrant l'ensemble de ses besoins, dans tous les domaines et aspects de sa vie ;
- 53.** Réformer le système des prestations accordées au titre de la compensation du handicap afin :
- a) d'apporter une réponse appropriée aux besoins de chaque personne, quel que soit l'âge auquel survient le handicap ;
 - b) de garantir des modalités de prise en charge des surcoûts liés au handicap permettant de couvrir les besoins réels des personnes handicapées ;
- 54.** Remédier aux inégalités territoriales, en matière de compensation du handicap, en renforçant le pilotage national des politiques relatives à l'autonomie et en confortant la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) dans ses missions d'animation et de coordination du réseau des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et des maisons départementales de l'autonomie (MDA) ;
- 55.** Veiller à ce que le programme de transformation de l'offre médico-sociale, destiné à instaurer un système d'accueil et d'accompagnement plus inclusif, prenne en compte les besoins de toutes les personnes handicapées, quelle que soit la nature et la gravité de leur handicap ;

- 56.** Définir un véritable statut de l'aidant et, dans cet objectif, procéder à une refonte des dispositifs existants dans une logique d'harmonisation des droits, s'agissant en particulier des droits sociaux, du droit au répit et du droit à une formation spécifique.

Mobilité personnelle

- 57.** Permettre aux personnes en situation de handicap de se déplacer avec la plus grande autonomie possible en mettant à leur disposition un système de transport répondant à la diversité de leurs besoins, sur l'ensemble du territoire national, et à cette fin :
- a) Étendre l'obligation de créer des services de substitution pour tous les cas où les points d'arrêts, y compris ceux qui ne sont pas identifiés comme prioritaires, ne peuvent être rendus accessibles ;
 - b) Rendre obligatoire, pour les collectivités locales, la mise en place de services de transport à la demande, accessibles à toute personne handicapée justifiant de difficultés à se déplacer de manière autonome, quel que soit son taux d'incapacité ;
 - c) Clarifier et harmoniser les conditions de recours aux différents dispositifs de transport, dans un objectif de continuité de la chaîne de déplacement ;
- 58.** Mettre en place, dans les meilleurs délais, le plan d'action et de communication, annoncé par le gouvernement, destiné à faire cesser les refus d'accès aux transports et aux lieux ouverts au public aux personnes handicapées accompagnées d'un chien d'assistance ;
- 59.** Réformer le dispositif du forfait post-stationnement (FPS) de manière à prendre en compte les conditions spécifiques de stationnement prévues en faveur des personnes handicapées, à faire cesser les verbalisations abusives à leur rencontre, et à lever les obstacles au droit au recours ;

60. Garantir, aux personnes handicapées, l'accès aux aides techniques nécessaires à leur autonomie et, à cet effet, prendre les mesures appropriées, d'ordre législatif et réglementaire, pour simplifier les procédures, réguler les tarifs pour permettre l'accès aux aides à un coût abordable, et assurer une compensation suffisante pour couvrir les besoins réels des personnes handicapées.

Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information

61. Instaurer un véritable dispositif de contrôle de conformité des sites internet aux règles d'accessibilité, assorti de sanctions dissuasives, et pour cela :

- a) Créer une entité *ad hoc* chargée du suivi et de la mise en œuvre des obligations d'accessibilité, du contrôle de la conformité aux normes d'accessibilité et dotée d'un pouvoir de sanction en cas de non-respect des normes d'accessibilité imposées ;
- b) Mettre en place, à destination des usagers, un dispositif de signalement des manquements aux règles d'accessibilité des sites.

62. Faire en sorte que des mesures appropriées soient systématiquement envisagées afin de permettre aux personnes handicapées d'accéder à leurs droits et prendre, à cet effet, les dispositions nécessaires pour préserver plusieurs modalités d'accès aux services publics pour qu'aucune démarche administrative ne soit accessible uniquement par voie dématérialisée ;

63. Introduire, dans la formation initiale et continue des professionnels du numérique, une formation à l'accessibilité numérique ;

64. Rendre effective l'obligation légale d'accessibilité des services téléphoniques aux personnes sourdaveugles et aphasiques ;

65. Prendre les mesures législatives et réglementaires afin de permettre aux personnes handicapées, quel que soit leur handicap, de bénéficier, dans leurs relations avec les services publics, d'une communication adaptée à leurs besoins ;

66. Veiller à ce que l'ensemble des contenus et supports audiovisuels, y compris les supports numériques, prennent en compte les exigences d'accessibilité.

Respect de la vie privée

67. Prendre les mesures appropriées afin de remédier aux carences des autorités compétentes en matière de contrôle du respect des droits fondamentaux, en particulier du droit à la vie privée des personnes accueillies en établissement ou service médico-social ;

68. Garantir le plus strict encadrement du traitement des données à caractère personnel, en particulier des données sensibles de santé et, à ce titre, abroger le décret du 6 mai 2019 autorisant la mise en relation des données enregistrées dans le fichier dédié au suivi informatisé des patients hospitalisés sans consentement en psychiatrie, dit « Hopsyweb », et le fichier des signalements pour la prévention et la radicalisation à caractère terroriste.

Respect du domicile et de la famille

69. Mettre fin à la dépendance financière de la personne handicapée à l'égard de son conjoint, en supprimant la prise en compte des ressources de ce dernier dans le calcul de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) ;

70. Développer une véritable politique de soutien à la parentalité des personnes handicapées et, à cet effet :

- a) Rendre effectives, dans les meilleurs délais, les mesures prévues dans le cadre de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 ;
- b) Réformer la prestation de compensation du handicap (PCH) afin d'y intégrer la prise en compte des besoins spécifiques attachés à la parentalité
- c) Permettre le cumul entre les prestations accordées au parent au titre de son handicap et les allocations accordées pour l'éducation de son enfant ;

- 71.** Améliorer et simplifier le système des prestations accordées aux parents pour compenser le handicap de leur enfant afin de leur apporter une réponse adaptée à leurs besoins ;
- 72.** Exonérer de la condition de ressources prévue pour bénéficier du regroupement familial, les étrangers handicapés bénéficiaires de l'AAH, relevant d'accords bilatéraux, quel que soit leur taux d'incapacité ;
- 73.** Prendre les mesures appropriées pour mettre fin aux pratiques discriminatoires consistant à exclure les prestations sociales, et notamment l'AAH, du calcul des ressources prises en compte pour délivrer l'attestation d'accueil nécessaire à l'obtention d'un visa court séjour pour visite familiale ou privée.
- c)** Prendre les mesures, d'ordre législatif et réglementaire, pour mettre fin aux discriminations à l'égard des élèves handicapés, en particulier les enfants « Dys », consistant à leur refuser des aménagements d'examens en cohérence avec les aménagements de leur scolarité ;
- d)** Garantir l'accès à la scolarité et à un accompagnement adapté à tous les enfants en situation de handicap et, dans cette perspective, amplifier la création des Unités d'enseignement externalisées (UEE), notamment à destination des élèves polyhandicapés ;
- 77.** Permettre aux enfants en situation de handicap d'avoir accès à un accompagnement adapté à leurs besoins, en prenant les mesures appropriées pour :

Éducation

- 74.** Mettre en place des outils statistiques permettant de recueillir des données fiables et régulièrement actualisées sur le nombre d'enfants handicapés scolarisés et les modalités de leur scolarisation, en veillant à prendre en compte l'ensemble des enfants répondant à la définition du handicap, y compris ceux qui ne relèvent pas d'une reconnaissance ou d'une orientation par la MDPH ;
- 75.** Mettre en place des indicateurs permettant de suivre, en temps réel, la mise en œuvre des décisions des MDPH en matière de scolarisation ;
- 76.** Poursuivre les efforts déployés en faveur d'une école pleinement inclusive et, dans cet objectif :
- a) Former les enseignants, les professionnels de l'éducation, les accompagnants et autres acteurs afin de lever les freins à l'éducation inclusive liés, notamment, à une représentation stéréotypée du handicap ;
- b) Garantir des aménagements effectifs de la scolarité, adaptés aux besoins de chaque élève en situation de handicap ;
- a) Clarifier, juridiquement, la compétence de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) en matière d'évaluation du besoin d'accompagnement sur tous les temps de vie de l'enfant ;
- b) Lever les obstacles structurels liés à la multiplicité des accompagnants, à la disparité de leurs statuts et à la pluralité des financeurs, selon le temps de vie de l'enfant considéré.
- 78.** Assurer aux étudiants handicapés, tout au long de leur cursus, l'accès aux aménagements et à l'accompagnement dont ils ont besoin pour suivre leurs études à égalité avec les autres, dans la filière de leur choix, en veillant notamment au respect, par les établissements d'enseignement supérieur, des dispositions de l'article L. 917-1 du code de l'éducation.

Santé

- 79.** Garantir l'accès de toutes les personnes en situation de handicap aux soins de santé, liés ou non au handicap, sur la base de l'égalité avec les autres et, à cette fin :
- a) Rendre accessibles tous les lieux de soins, y compris les cabinets médicaux implantés dans les copropriétés, en supprimant la procédure dérogatoire spécifique, instituée par la loi, en faveur de ces établissements ;

- b) Adopter un programme, assorti d'échéances, afin de mettre en place des installations, dispositifs et équipements de santé accessibles aux personnes handicapées et adaptés à leurs besoins ;
 - c) Introduire, dans la formation initiale et continue des professionnels de santé, un module obligatoire à l'accueil et à l'accompagnement des personnes en situation de handicap ;
- 80.** Mettre fin aux entraves à l'accès aux soins des personnes handicapées accueillies dans les établissements et services médico-sociaux en garantissant la prise en charge des soins complémentaires, hors panier de soins, justifiés par leur handicap ;
- 81.** Assurer un égal accès aux soins, notamment psychiatriques, aux détenus en situation de handicap grâce, notamment, à une offre de soins et de personnel suffisante et à des conditions matérielles adaptées ;
- 82.** Prévenir les discriminations à l'encontre des bénéficiaires de la CMU-C, de l'ACS et de l'AME en instaurant, notamment, un contrôle des sites de prise de rendez-vous médicaux en ligne ainsi qu'un dispositif de signalement pour les utilisateurs en cas de refus de soins.

Adaptation et réadaptation

- 83.** Mettre fin aux discriminations rencontrées par les personnes handicapées dans l'accès à la formation professionnelle en :
- a) Précisant le cadre juridique, et en particulier la procédure à respecter par les centres de formation professionnelle pour évaluer avec objectivité l'aptitude des candidats à une formation professionnelle ainsi que les aménagements raisonnables à mettre en place ;
 - b) Sensibilisant les acteurs de la formation professionnelle à l'obligation d'aménagement raisonnable ;
- 84.** Revoir le cadre d'intervention des dispositifs de réadaptation professionnelle afin qu'ils soient mieux coordonnés avec la

formation professionnelle de droit commun et les mesures d'accompagnement à l'emploi ;

- 85.** Réaffirmer le rôle et la place des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) dans le processus d'inclusion des personnes en situation de handicap et prendre les mesures appropriées pour garantir aux travailleurs en ESAT la même protection qu'aux autres travailleurs. À cet effet, notamment :
- a) Ajuster le système d'aides financières accordées aux ESAT afin de leur permettre de préserver leur vocation première d'accompagnement médico-social des travailleurs handicapés tout en leur permettant de répondre aux contraintes structurelles, économiques et budgétaires auxquelles ils doivent faire face ;
 - b) Définir des critères objectifs de fixation de la rémunération versée aux travailleurs handicapés en contrepartie de leur travail ;
 - c) Veiller à la mise en œuvre effective par les agences régionales de santé de leur mission de contrôle de fonctionnement des ESAT, notamment en matière de respect des droits fondamentaux des travailleurs handicapés ;
 - d) Garantir l'accès effectif à la médecine du travail aux travailleurs handicapés accueillis en ESAT, sur l'ensemble du territoire national.

Travail et emploi

- 86.** Mettre en place des outils statistiques permettant de recueillir des données fiables et régulièrement actualisées sur le taux d'emploi et de chômage des personnes handicapées, y compris celles qui ne relèvent pas de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH), en ventilant *a minima* ces données par typologie de handicap, sexe, âge, niveau de formation, secteur de travail et d'emploi concerné ;

- 87.** Garantir l'égalité de traitement des personnes handicapées en matière d'accès à l'emploi, d'emploi, de formation professionnelle et de travail et pour cela, notamment :
- Prendre les mesures appropriées pour mettre fin aux pratiques discriminatoires induites par la politique de « quota » d'emploi des travailleurs handicapés ;
 - Identifier les bonnes pratiques, respectueuses des droits fondamentaux des personnes handicapées, et valoriser ces pratiques auprès des employeurs et autres acteurs de l'insertion professionnelle ;
 - Développer des actions d'information et de sensibilisation sur l'obligation d'aménagement raisonnable, à destination des acteurs impliqués dans l'emploi des personnes handicapées ;
- 88.** Mettre en place un dispositif pérenne d'accompagnement, de soutien et de financement des actions menées par les employeurs et les acteurs de l'insertion professionnelle en faveur de l'emploi des personnes handicapées, notamment celles d'entre elles qui sont les plus éloignées de l'emploi ;
- 89.** Prendre les mesures réglementaires nécessaires à la mise en œuvre effective de l'obligation légale de mise en accessibilité des locaux de travail existants.
- Niveau de vie adéquat et protection sociale**
- 90.** Sortir de la précarité les personnes handicapées qui, en raison de leur handicap, ne peuvent subvenir à leurs besoins, en leur garantissant un revenu d'existence adéquat pour leur permettre de participer pleinement et effectivement à la société sur la base de l'égalité avec les autres ;
- 91.** Garantir l'autonomie individuelle et l'indépendance financière de la personne handicapée en déconnectant l'accès aux prestations accordées au titre du handicap de toute prise en compte des ressources des personnes de son entourage, notamment de son conjoint (v. recommandation n° 69) ;
- 92.** Accorder des prestations de compensation du handicap correspondant aux besoins réels des personnes handicapées (v. recommandations n° 52 et 53) afin de leur éviter d'amputer leur revenu d'existence pour faire face aux frais supplémentaires spécifiques liés à leur handicap ;
- 93.** Lever les freins juridiques à l'employabilité des personnes handicapées liés, notamment, aux conditions de reconnaissance de la restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (RSDAE) pour l'attribution de l'allocation aux adultes handicapés au titre de l'article L. 821-2 du code de la sécurité sociale ;
- 94.** Prendre les mesures appropriées, d'ordre législatif, réglementaire ou autre, afin de faire cesser, sans délai, les pratiques des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) consistant à remettre en cause, à situation inchangée, les droits et prestations accordées aux personnes handicapées, et ainsi mettre fin à l'insécurité juridique et financière qui en découle pour ces personnes ;
- 95.** Simplifier les conditions d'accès à la retraite anticipée pour les personnes handicapées de manière à rendre ce dispositif plus efficient et, notamment, permettre aux assurés handicapés, quel que soit leur taux d'incapacité au moment de la liquidation de leur retraite, de bénéficier de la procédure de réexamen de leur situation ;
- 96.** Prendre les mesures, notamment législatives, pour mettre fin aux discriminations à l'encontre des personnes handicapées induites par l'article L. 341-16 du code de la sécurité sociale (CSS), et leur permettre de poursuivre, après l'âge légal de la retraite, si elles le souhaitent et sur la base de l'égalité avec les autres, leurs démarches de retour à l'emploi.

Participation à la vie politique et à la vie publique

97. Garantir l'effectivité du droit de vote et l'accessibilité de l'ensemble des opérations électorales aux personnes handicapées, quel que soit leur handicap. À cet effet :

- a) Introduire, dans le code électoral, un référentiel définissant les conditions et modalités d'accessibilité des opérations de vote aux personnes handicapées ;
- b) Former et sensibiliser l'ensemble des parties prenantes au processus électoral, à l'accessibilité et à l'accueil des personnes handicapées ;
- c) Renforcer les actions engagées afin de rendre obligatoire, pour tous les candidats, l'accessibilité de leur campagne électorale ;
- d) Prévoir, notamment à l'occasion de chaque élection, une campagne de communication sur le droit de vote des personnes handicapées.

98. Engager une réflexion sur l'éligibilité des personnes handicapées, selon une approche conforme à la Convention.

Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports

99. Rendre effectif l'accès des personnes handicapées aux activités culturelles et récréatives, aux loisirs et aux sports en veillant, en particulier, à l'accessibilité des lieux, des installations, des activités, des prestations, ..., ouverts à tous, dans une approche inclusive, et à la mise en œuvre des aménagements raisonnables chaque fois que nécessaire ;

100. Favoriser l'accès et la participation des personnes handicapées à la culture, sur la base de l'égalité avec les autres. Et, dans cet objectif :

- a) Identifier et lever les freins juridiques à l'exercice des professions culturelles et artistiques par les personnes handicapées ;

- b) Former et sensibiliser les professionnels de la culture à l'accueil des personnes handicapées ;

- c) Mettre en place une politique tarifaire attractive en veillant, en particulier, à ne pas sur-tarifier l'accès aux emplacements accessibles ;

101. Promouvoir la participation des personnes handicapées aux activités sportives ordinaires à tous les niveaux en invitant, notamment, les fédérations sportives à adapter leur réglementation interne et à rappeler, à leurs adhérents, les conditions d'admissions des personnes en situation de handicap dans le cursus classique, sur la base d'une évaluation *in concreto* de leurs aptitudes et au vu des aménagements raisonnables susceptibles d'être mis en place ;

102. Permettre l'accès des enfants en situation de handicap aux activités de loisirs, à égalité avec les autres enfants, en prenant des mesures immédiates afin de :

- a) Donner plein effet aux préconisations du rapport de la mission nationale pour l'accès des enfants en situation de handicap aux accueils de loisirs ;

- b) Clarifier le cadre légal de l'accueil des enfants en situation de handicap pendant les différents temps d'activités périscolaire et extrascolaire, s'agissant en particulier de la prise en charge des besoins d'accompagnement, afin d'harmoniser les pratiques et mettre fin aux nombreuses disparités territoriales.

Art. 31 à 33

Obligations particulières

Statistiques et collecte des données

- 103.** Améliorer la connaissance de la situation des personnes handicapées par la coordination, le pilotage national, la mise en cohérence, la diffusion et la comparabilité des données relatives au handicap dans tous les domaines. Dans cet objectif, prévoir des éléments de cadrage nationaux pour, notamment :
- a) Harmoniser la notion de handicap prise en compte dans les différentes sources statistiques et collectes des données ;
 - b) Garantir une plus grande homogénéité dans le recueil des données, en particulier en termes de périodicité des différentes études et statistiques, de manière à pouvoir comparer les données ;
 - c) Faire en sorte de disposer de données fiables et régulièrement actualisées, ventilées *a minima* par sexe, tranche d'âge et typologie de handicap, dans une approche intersectionnelle, et couvrant l'ensemble des politiques du handicap ;
- 104.** Déployer, dans les meilleurs délais, sur l'ensemble du territoire national, le système d'information commun à l'ensemble des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et le système d'information de suivi des décisions d'orientation vers les établissements et services médico-sociaux (ESMS) ;
- 105.** Prévoir un volet handicap dans les enquêtes statistiques, notamment celle de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), et renouveler l'enquête Handicap-santé menée en 2008.

Coopération internationale

- 106.** Intégrer la question du handicap dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes, projets et stratégies de l'Agence française pour le développement (AFD) et subordonner l'octroi des aides publiques au développement à la prise en compte du handicap.

Application et suivi au niveau national

- 107.** Renforcer la formation et la sensibilisation des points de contact aux nouveaux enjeux liés à la mise en œuvre de la Convention ;
- 108.** Développer une politique nationale cohérente de mise en œuvre de la Convention impliquant les collectivités territoriales ;
- 109.** Donner au mécanisme indépendant chargé du suivi de l'application de la Convention, les ressources techniques, financières et humaines nécessaires à l'exercice de ses missions.

—

Défenseur des droits

TSA 90716 - 75334 Paris Cedex 07

Tél. : 09 69 39 00 00

www.defenseurdesdroits.fr

—

Toutes nos actualités :



www.defenseurdesdroits.fr



D
Défenseurdesdroits
— RÉPUBLIQUE FRANÇAISE —