



Assemblée générale

Distr. générale
8 janvier 2019
Français
Original : anglais

Conseil des droits de l'homme

Quarantième session

25 février-22 mars 2019

Point 3 de l'ordre du jour

**Promotion et protection de tous les droits de l'homme,
civils, politiques, économiques, sociaux et culturels,
y compris le droit au développement**

Visite en France

Rapport de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées*

Résumé

La Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Catalina Devandas-Aguilar, a effectué une visite en France du 3 au 13 octobre 2017. Dans son rapport sur cette visite, la Rapporteuse spéciale examine les questions liées aux droits des personnes handicapées en France métropolitaine à la lumière des normes et règles internationales relatives aux droits de l'homme. Sur la base des informations rassemblées avant, pendant et après la visite, elle met en lumière les progrès réalisés par la France, depuis que celle-ci a ratifié la Convention relative aux droits des personnes handicapées en 2010, pour assurer la protection des droits des personnes handicapées dans sa législation, ses politiques et ses programmes. La Rapporteuse spéciale souligne également les lacunes et les domaines dans lesquels des améliorations doivent être apportées et formule des recommandations pour aider le Gouvernement à transformer la société française et à offrir des réponses et des solutions inclusives à toutes les personnes handicapées sur la base de l'égalité avec les autres.

* Le résumé du présent rapport est distribué dans toutes les langues officielles. Le corps du rapport, annexé au résumé, est distribué dans la langue de l'original et en français seulement.



Annexe

Rapport de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées sur sa visite en France

Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction	3
A. Programme de la visite	3
B. Contexte	3
II. Analyse de la situation et progrès accomplis	4
A. Cadre légal	4
B. Cadres institutionnel et directif	5
C. Problèmes à régler en ce qui concerne l'harmonisation des lois et des directives	6
III. Obstacles et possibilités relevés en France	7
A. Accessibilité	7
B. Participation des personnes handicapées	8
C. Éducation	10
D. Travail et emploi	11
E. Protection sociale	12
F. Autonomie de vie et inclusion dans la société	13
G. Santé	14
H. Déni de la capacité juridique, privation de liberté et traitement sans consentement	15
I. Accès à la justice	17
IV. Coopération internationale	17
V. Conclusions et recommandations	18
A. Conclusions	18
B. Recommandations	18

I. Introduction

A. Programme de la visite

1. La Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées s'est rendue en France du 3 au 13 octobre 2017, à l'invitation du Gouvernement, pour évaluer les mesures que les autorités avaient prises afin de mettre en œuvre la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Elle a également cherché à déterminer les effets que ces mesures avaient sur la jouissance, par les personnes handicapées, des droits consacrés par la Convention, et à recenser les obstacles et les lacunes en matière de protection dans le but de formuler des recommandations concrètes.

2. Au niveau national, la Rapporteuse spéciale a rencontré le Ministre de l'éducation nationale, la Secrétaire d'État chargée des personnes handicapées, la Présidente du Conseil national consultatif des personnes handicapées, le Secrétaire général du Comité interministériel du handicap, deux conseillères présidentielles, la Directrice générale de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et des hauts représentants des Ministères de la justice, des solidarités et de la santé, du travail et de l'éducation nationale. Elle a également rencontré des représentants des institutions indépendantes suivantes : Commission nationale consultative des droits de l'homme, Défenseur des droits, Contrôleur général des lieux de privation de liberté et Conseil supérieur de l'audiovisuel. Au niveau provincial, elle s'est entretenue avec des représentants d'autorités départementales et territoriales, dont des dirigeants de Maisons départementales des personnes handicapées et d'Agences régionales de santé, et avec le Président de l'Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements.

3. La Rapporteuse spéciale s'est rendue à Paris, Lyon, Marseille et Avignon, où elle a rencontré de nombreuses personnes handicapées et membres d'organisations de personnes handicapées, y compris des personnes ayant un handicap psychosocial et des personnes autistes, ainsi que des représentants d'organisations consacrées aux questions liées au handicap et des prestataires de service. À Paris, elle a visité l'infirmerie psychiatrique de la Préfecture de police de Paris et le collège Romain Rolland, qui comprend une unité d'enseignement pour autistes. À Lyon, elle s'est rendue à l'hôpital psychiatrique Le Vinatier, à l'Institut médico-éducatif de transition Pierre de Lune et à la Halte de Montaberlet, centre d'accueil de jour pour les enfants « sans solution ». À Marseille, elle a visité les locaux de « Un chez soi d'abord », programme de logement inclusif destiné aux personnes sans domicile qui présentent un handicap psychosocial, ainsi que le collège Coin Joli Sévigné et le Service d'éducation spéciale et de soins à domicile. Enfin, à Avignon, elle a visité plusieurs services psychiatriques du centre hospitalier de Montfavet, dont « l'unité pour malades difficiles ».

4. En raison de la taille du pays et des complexités du système français, la Rapporteuse spéciale s'est intéressée à la situation des personnes handicapées en France métropolitaine uniquement et n'a pas pu examiner la situation des personnes handicapées dans les territoires français et les départements d'outre-mer.

5. La Rapporteuse spéciale remercie le Gouvernement français pour la transparence, l'ouverture et l'excellente coopération dont il a fait preuve avant et pendant sa visite. Elle sait gré à la Secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et au Secrétaire général du Comité interministériel du handicap d'avoir coordonné la visite. Elle remercie en particulier toutes les personnes handicapées et les organisations de personnes handicapées qui lui ont exposé leur situation, leurs préoccupations et leurs désirs de changement.

B. Contexte

6. La France est un régime semi-présidentiel, une République gouvernée par un Président élu démocratiquement et un Premier Ministre. Elle exerce une influence au niveau mondial du fait de son statut de membre permanent du Conseil de sécurité de l'ONU, de l'Organisation du Traité de l'Atlantique Nord, du Groupe des Sept, du Groupe des Vingt, de l'Union européenne et d'autres organisations multilatérales.

7. La France est classée 21^e sur 188 pays et territoires dans l'indice de développement humain de 2015, ce qui la place dans la catégorie de développement humain très élevé, parmi les pays ayant les revenus les plus élevés au monde. C'est l'un des pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) dont les dépenses publiques sont les plus importantes, celles-ci représentant 56,5 % du produit intérieur brut en 2016 ; le système de protection sociale représentait 43 % de ces dépenses, suivi des soins de santé avec 14 %¹. En 2015, environ 14,2 % de la population vivait en dessous du seuil de pauvreté. En 2016, le taux de pauvreté, soit le ratio entre le nombre de personnes dont les revenus sont inférieurs au seuil de pauvreté et la population totale, était de 0,081².

8. D'après l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), en 2016, la France comptait environ 66,98 millions d'habitants, soit 48,5 % d'hommes et 51,55 % de femmes, dont 22,1 % âgés de moins de 18 ans. En ce qui concerne les personnes handicapées, les données sociodémographiques et les statistiques ventilées par handicap font cruellement défaut. Le questionnaire du recensement national ne comprenait aucune question sur le handicap. L'enquête la plus récente sur la santé et le handicap, qui remonte à 2008, avait permis d'estimer qu'il y avait 12 millions de personnes handicapées en France. Dans le cadre d'une enquête plus ancienne, réalisée en 2007, il avait été estimé que 9,8 % de la population avait un handicap et que 11,7 % avait d'importantes limitations fonctionnelles.

II. Analyse de la situation et progrès accomplis

A. Cadre légal

9. La France a ratifié la Convention relative aux droits des personnes handicapées et le Protocole facultatif s'y rapportant en 2010. Le Gouvernement a fait une déclaration interprétative concernant le sens du terme « consentement » figurant à l'article 15 de la Convention dans le contexte de la recherche biomédicale et a déclaré qu'il considérait que l'article 29 permettait une certaine restriction du droit de vote. La Rapporteuse spéciale encourage le Gouvernement à retirer ces déclarations interprétatives.

10. La France a ratifié tous les autres instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme, à l'exception de la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille. En outre, elle n'est pas encore partie au Traité de Marrakech visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées, administré par l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle. Conformément à l'article 55 de la Constitution française, les conventions internationales, y compris la Convention relative aux droits des personnes handicapées, ont une autorité supérieure et peuvent être appliquées directement par les tribunaux nationaux.

11. En mai 2016, la France a soumis son rapport initial au Comité des droits des personnes handicapées, pour examen dans le courant de l'année 2019. Elle a fait l'objet d'un examen de la part du Comité des droits de l'homme en 2015 et du Comité des droits de l'enfant en 2016. Les deux organes ont formulé des recommandations précises concernant les droits des personnes handicapées. Le 15 janvier 2018, la situation dans le pays, y compris les questions liées au handicap, a aussi été étudiée dans le cadre de l'Examen périodique universel. La France s'est engagée à renforcer son action en faveur des droits des personnes handicapées, a accepté huit recommandations relatives au handicap et a accepté partiellement une recommandation portant expressément sur le droit de vote des personnes handicapées (voir A/HRC/38/4, par. 145.252). La France a adressé une invitation permanente aux titulaires de mandat au titre des procédures spéciales du Conseil des droits de l'homme et organise régulièrement des visites à l'intention de ces experts indépendants.

¹ Voir OCDE, « Panorama des administrations publiques 2017 », note par pays, France.

² Voir OCDE, « Taux de pauvreté », OCDE Données, disponible à l'adresse suivante : <https://data.oecd.org/fr/inequality/taux-de-pauvrete.htm> (date de consultation : 2 août 2018).

12. Au niveau régional, la France a ratifié la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (Convention européenne des droits de l'homme) et les autres instruments relatifs aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe. Entre 2004 et 2014, le Conseil de l'Europe a constaté à plusieurs reprises que la France n'était pas en conformité avec ses obligations découlant de la Charte sociale européenne révisée concernant l'accès à l'éducation, la scolarisation et la formation professionnelle des enfants autistes. La France est aussi tenue d'appliquer la Stratégie du Conseil de l'Europe sur le handicap 2017-2023 et la Stratégie européenne 2010-2020 en faveur des personnes handicapées mise au point par l'Union européenne. D'après les informations reçues, le pays soutient l'adoption d'un nouveau protocole additionnel à la Convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine, qui autorise le placement et le traitement des personnes ayant un handicap psychosocial sans le consentement de ces personnes, en contradiction flagrante avec les dispositions de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. La Rapporteuse spéciale encourage vivement le Gouvernement à revoir sa position à cet égard.

13. Au niveau national, le respect des droits de l'homme et la lutte contre la discrimination sont des valeurs fondamentales de la République française, comme énoncé dans la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789, la Constitution de 1958 et la loi n° 2001-1066 du 16 novembre 2001 relative à la lutte contre les discriminations. Le Code pénal interdit également la discrimination pour divers motifs, dont le handicap.

14. Le cadre normatif relatif aux droits des personnes handicapées se fonde essentiellement sur la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et ses révisions ultérieures. Par l'adoption de cette loi, antérieure à la Convention relative aux droits des personnes handicapées, la France s'est efforcée de promouvoir l'accès des personnes handicapées aux services d'information et de communication, à la protection sociale, aux soins de santé, à l'emploi et à l'éducation. Néanmoins, cette loi et d'autres ne sont pas pleinement conformes à la Convention, comme expliqué à la section C du présent rapport.

B. Cadres institutionnel et directif

15. Ces dernières années, le Gouvernement s'est employé à lutter contre les inégalités et la discrimination à l'égard des personnes handicapées en adoptant des lois, des directives et des programmes et en menant des initiatives publiques. Par exemple, le plan contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale 2013-2017 et les politiques relatives à l'accès à l'emploi, aux soins de santé, à l'éducation, au logement et à l'aide familiale visent à répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables. La France a aussi adopté des plans axés sur le handicap, notamment un plan en faveur des personnes sourdes ou malentendantes (2010-2012), un plan relatif au handicap visuel (2008-2011), un cadre national pour les maladies rares (2014-2018) et quatre plans relatifs à l'autisme.

16. Lors de son élection en mai 2017, le Président français, Emmanuel Macron, a déclaré que le handicap serait l'une des priorités de son quinquennat. Dans le prolongement de cet engagement, le poste de Secrétaire d'État chargé des personnes handicapées et le cabinet s'y rapportant ont été rattachés directement au Premier Ministre, une feuille de route relative au handicap énonçant les grands objectifs des cinq prochaines années a été adoptée par le Comité interministériel du handicap en septembre 2017, un quatrième plan relatif à l'autisme a été adopté en avril 2018 et la planification d'une conférence nationale du handicap en 2019 a commencé.

17. Le Secrétaire d'État chargé des personnes handicapées est l'interlocuteur principal pour les questions de handicap au sein du Gouvernement. Conformément au paragraphe 1 de l'article 33 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, le Comité interministériel du handicap est le dispositif de coordination gouvernemental qui facilite l'action des points de contact pour les questions de handicap dans les ministères. En outre, conformément au paragraphe 2 de l'article 33, le Gouvernement a décidé que le Défenseur des droits, en coopération avec la Commission nationale consultative des droits de l'homme, la société civile et le Conseil national consultatif des personnes handicapées,

serait le mécanisme indépendant chargé de suivre l'application de la Convention. Le Conseil national consultatif des personnes handicapées, pour sa part, est le mécanisme chargé de consulter la société civile, y compris les personnes handicapées et les organisations de personnes handicapées, conformément au paragraphe 3 de l'article 33 de la Convention.

C. Problèmes à régler en ce qui concerne l'harmonisation des lois et des directives

18. Tout en saluant le cadre légal exhaustif français, la Rapporteuse spéciale fait remarquer que la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées n'est pas pleinement conforme à la Convention et a une portée plus limitée. Par exemple, la loi ne fait pas référence aux droits fondamentaux tels que les droits à la vie, à la liberté et à la sécurité de la personne, ni au droit à la reconnaissance de la personne juridique dans des conditions d'égalité et au droit de jouir de la capacité juridique sur la base de l'égalité avec les autres. De plus, la définition du handicap figurant à l'article 2 (qui porte modification de l'article L114 du Code de l'action sociale et des familles) est axée sur la déficience et non sur l'interaction de la personne avec l'environnement et sur les obstacles existants, et elle devrait donc être revue. En ce qui concerne l'accès aux services de communication en ligne, l'article 47 de la loi traite uniquement des services publics, sans aborder les services privés. En outre, excepté dans le domaine de l'emploi, la loi ne prévoit pas la mise en place « d'aménagements raisonnables », pourtant requise par la Convention. La loi devrait être revue dans sa totalité afin d'assurer sa pleine conformité avec la Convention.

19. La Rapporteuse spéciale constate avec préoccupation que certaines dispositions légales ne sont pas conformes à l'article 12 de la Convention, qui reconnaît la pleine capacité juridique des personnes handicapées. Il s'agit notamment des articles L5 et L200 du Code électoral, qui prévoient la suppression du droit de vote de personnes spécifiques placées sous tutelle et interdisent aux personnes placées sous tutelle ou sous curatelle (voir par. 60) de se présenter aux élections et d'être élues. Parmi les autres mesures législatives non conformes à l'article 12, on peut citer plusieurs dispositions du Code civil (par exemple, art. 414-1 sur « les personnes saines d'esprit », art. 414-3 sur « les personnes sous l'empire d'un trouble mental », art. 425 et 428 sur les mesures de protection juridique et art. 475 sur les régimes de tutelle), le Code de procédure pénale (par exemple, art. 256 qui interdit aux majeurs protégés d'être jurés à la Cour d'assises), le Code de procédure civile (par exemple, art. 1213 et 1229 qui traitent des procédures relatives à la mise sous tutelle) et le Code de la santé publique. La Rapporteuse spéciale encourage les autorités législatives compétentes à revoir en profondeur l'ensemble du cadre normatif afin d'achever d'harmoniser la législation, conformément à l'article 4 de la Convention.

20. En outre, la Rapporteuse spéciale constate que la France n'a pas pris pleinement en considération le changement de modèle introduit par la Convention. La plupart des autorités publiques qu'elle a rencontrées se référaient directement aux dispositions de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 et n'avaient pas une bonne connaissance des nouveautés apportées par la Convention. La Rapporteuse spéciale encourage le Gouvernement à faire en sorte que toutes les politiques publiques, y compris celles qui portent expressément sur le handicap, abordent le handicap selon une approche fondée sur les droits de l'homme et visent à supprimer les obstacles qui entravent la participation pleine et effective des personnes handicapées sur la base de l'égalité avec les autres. Elle l'invite instamment à sensibiliser tous les représentants de l'État, les fonctionnaires, les prestataires de services et les acteurs de la société civile, à renforcer leurs connaissances et leurs compétences concernant l'application du paragraphe 1 de l'article 4 et l'article 8 de la Convention, et à mener une vaste campagne de promotion de la Convention et de la prise en compte du handicap selon une approche fondée sur les droits de l'homme.

21. La Rapporteuse spéciale salue l'adoption d'une feuille de route nationale sur le handicap le 20 septembre 2017. Elle reconnaît qu'il s'agit d'une grande avancée mais regrette que la Convention n'ait pas servi de cadre pour définir les obligations de l'État concernant les droits des personnes handicapées. De plus, la feuille de route devrait aller de

pair avec une politique nationale de grande envergure en matière de handicap, des objectifs d'étape assortis de délais et des plans de mise en œuvre efficaces aux niveaux départemental et territorial, et les mesures fiscales et budgétaires nécessaires devraient être prises. Il faudrait s'attacher en priorité à renforcer la coordination entre les ministères compétents chargés d'intégrer et d'appliquer les dispositions relatives au handicap dans les institutions dont ils ont la responsabilité, ce qui passe notamment par la nomination rapide de coordonnateurs à plein temps pour les questions de handicap et d'accessibilité dans les différents ministères, cabinets et administrations départementales.

III. Obstacles et possibilités relevés en France

A. Accessibilité

1. Accès aux équipements physiques

22. La politique de l'État en matière d'accessibilité est régie par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 (titre IV : accessibilité). La Rapporteuse spéciale a constaté que de nombreuses infrastructures publiques et privées en France n'étaient toujours pas accessibles aux personnes handicapées et qu'il y avait de fortes disparités entre les régions visitées. La loi n° 2015-988 du 5 août 2015 a reporté d'une durée pouvant aller jusqu'à neuf ans le délai de la mise en accessibilité de toutes les infrastructures et de tous les transports, fixé initialement au 1^{er} janvier 2015, et a introduit plusieurs dérogations et exceptions, y compris pour les nouveaux bâtiments publics. Ainsi, au 1^{er} mai 2016, sur plus d'un million d'établissements ouverts au public, seuls 300 000 étaient pleinement accessibles³.

23. La Rapporteuse spéciale a reçu de nombreuses plaintes concernant les obstacles que les personnes handicapées rencontraient au quotidien pour se déplacer et avoir accès à des services essentiels, comme la santé et l'éducation, en raison du manque d'accessibilité. Les difficultés d'accès aux transports publics sont un obstacle majeur qui compromet l'exercice du droit des personnes handicapées de vivre de façon indépendante et de participer pleinement à tous les aspects de la vie. Par exemple, les transports publics à Paris et à Marseille ne sont pas accessibles à l'ensemble des personnes handicapées, ou ne le sont que partiellement. À Marseille, les personnes qui ont un handicap physique dépendent de Mobi Métropole, service public de porte à porte à la demande ; cependant, ce service ne répond pas à la forte demande de transport, ce qui occasionne des listes d'attente pouvant aller jusqu'à une semaine. Les Jeux olympiques et paralympiques de Paris en 2024 sont l'occasion rêvée de rendre la capitale pleinement accessible à toutes les personnes handicapées. Les efforts en ce sens devraient toutefois être étendus à l'ensemble du pays, y compris aux territoires d'outre-mer, dans les plus brefs délais.

2. Accès aux services d'information et de communication

24. La langue des signes française est reconnue comme une langue officielle à l'article 19 (titre IV : accessibilité) et à l'article 75 (titre VI : citoyenneté et participation à la vie sociale) de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, qui traitent du choix de la langue à l'école. Cette reconnaissance officielle figure également dans les articles L112-3 et L312-9-1 du Code de l'éducation. Malgré cela, la langue des signes française reste très peu utilisée dans la pratique en raison du manque d'interprètes formés, y compris dans les services publics de base. D'après les informations reçues, la France ne compte que 400 interprètes qualifiés pour un nombre total estimatif de 120 000 sourds et 360 000 malentendants. Dans de nombreuses régions, en particulier à la campagne et dans les territoires d'outre-mer, les services d'interprète ne sont pas disponibles. En outre, les campagnes de sensibilisation pourtant essentielles sur des questions telles que la prévention du cancer et des maladies transmissibles, la santé publique et les droits liés à la procréation ne sont généralement pas accessibles à l'ensemble des personnes handicapées, en particulier les sourds, les sourds-aveugles, les autistes et les personnes ayant un handicap intellectuel, ce qui fait que ces personnes ignorent tout des questions de santé.

³ Voir France, Ministère des affaires sociales et de la santé, « 2016 : Les chiffres clés du handicap », p. 5.

25. En ce qui concerne l'accès aux services d'information et de communication, l'article 47 de la loi n° 2005-102 impose uniquement aux services publics, et non aux entreprises privées, de rendre leurs services en ligne accessibles aux personnes handicapées, ce qui est contraire à l'article 9 de la Convention. En dépit de cette loi, la majorité des sites Web officiels de l'État ne sont pas accessibles à l'ensemble des personnes handicapées. L'article 74 de la loi n° 2005-102 dispose que les services de télévision publics et privés dont l'audience moyenne annuelle dépasse 2,5 % de l'audience totale doivent veiller à ce que la totalité de leurs programmes soient accessibles aux personnes sourdes et malentendantes, et que les autres doivent faire en sorte qu'entre 20 et 40 % de leurs programmes soient accessibles à ces mêmes personnes. La Rapporteuse spéciale a pris note avec satisfaction des efforts déployés par le Conseil supérieur de l'audiovisuel pour introduire les sous-titres et l'audiodescription à la télévision nationale, à la fois sur les chaînes publiques et privées. Elle a été informée que le journal télévisé quotidien était diffusé dans la langue des signes française plusieurs fois par jour. En 2009, le Conseil a créé le baromètre de la diversité. Publié chaque année, cet outil mesure la diversité à la télévision à la lumière de quatre critères, à savoir la catégorie socioprofessionnelle, le genre, l'origine et le handicap. Les données de 2017 montrent que les personnes handicapées restent largement invisibles à l'écran, 0,63 % seulement des personnes qui passent à la télévision présentant un handicap visible⁴.

26. La Rapporteuse spéciale a été avisée que les informations étaient rarement présentées sous des formes faciles à lire et à comprendre et que les techniques de communication améliorées et alternatives restaient extrêmement peu utilisées et méconnues. Elle a aussi appris avec inquiétude que, dans le pays de Louis Braille, l'utilisation et l'enseignement du braille étaient de moins en moins courants, en partie du fait de l'utilisation de plus en plus répandue des technologies audio. Ces technologies sont certes importantes, mais le braille est essentiel à l'alphabétisation des aveugles et est peut-être le plus grand cadeau de la France aux aveugles du monde entier. Si les aveugles n'apprennent plus et n'utilisent plus le braille, le taux d'analphabétisme risque d'augmenter au sein de ce groupe de la population.

B. Participation des personnes handicapées

1. Participation politique

27. La Rapporteuse spéciale constate avec une vive préoccupation qu'en France, le droit de voter et de se présenter aux élections est intrinsèquement lié à la capacité juridique des personnes handicapées. De fait, l'article L5 du Code électoral prévoit que lorsqu'il ouvre ou renouvelle une mesure de tutelle, le juge statue sur le maintien ou la suppression du droit de vote de la personne protégée. Les données recueillies au cours de la visite montrent que 17 % des personnes handicapées placées sous tutelle sont privées de leur droit de vote. De plus, l'article L200 du Code électoral dispose que les personnes sous tutelle ou curatelle ne peuvent pas se présenter aux élections ni être élues⁵. La Rapporteuse spéciale demande instamment à la France d'abroger ces deux articles car ils sont discriminatoires à l'égard des personnes handicapées. Elle salue l'annonce du Président Macron devant le Parlement français le 9 juillet 2018, portant sur le rétablissement du droit de vote des personnes sous tutelle.

28. Outre ces restrictions législatives, les préjudices et les stéréotypes concernant les personnes handicapées, en particulier celles présentant un handicap intellectuel, font obstacle à la mise en œuvre effective de leur droit de vote. La Rapporteuse spéciale a été informée des difficultés que rencontraient des personnes sous tutelle ou curatelle pour s'inscrire sur les listes électorales, car certaines municipalités demandent la signature de leur représentant légal, alors qu'il s'agit d'un acte strictement personnel. Elle a également appris que des présidents de bureaux de vote avaient refusé l'exercice du droit de vote à des personnes ayant un handicap intellectuel.

⁴ Conseil supérieur de l'audiovisuel, « Baromètre de la diversité de la société française : Résultats de la vague 2017 », p. 18.

⁵ Voir par. 60 du présent document pour plus de détails sur la différence entre « tutelle » et « curatelle ».

29. L'article L62-2 du Code électoral dispose que les bureaux et les techniques de vote doivent être accessibles aux personnes handicapées, quel que soit le type de ce handicap. Toutefois, dans la pratique, les mesures prises pour appliquer ce principe concernent en premier lieu l'accessibilité physique, rendant les campagnes électorales et les bureaux de vote inaccessibles aux personnes handicapées dans toute leur diversité. Par exemple, les campagnes électorales sont difficilement accessibles pour les personnes présentant un handicap intellectuel. La Rapporteuse spéciale a souligné combien il importait d'assurer l'accès des personnes handicapées, y compris de celles qui ont un handicap intellectuel, à l'information et à la communication et d'améliorer leur participation lors des élections à venir.

2. Participation à la prise de décisions

30. Pour ce qui est de la participation à la prise de décisions, le Conseil national consultatif des personnes handicapées est une instance à caractère consultatif chargée d'assurer la participation des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques les concernant. La Rapporteuse spéciale a pris acte des efforts déployés par le Conseil pour rendre les consultations plus inclusives grâce à la participation de personnes handicapées et d'organisations de personnes handicapées. Cependant, les consultations traditionnelles avec des organisations représentant les intérêts des personnes handicapées, telles que les prestataires de service et les associations de parents, restent majoritaires et continuent d'influencer la prise de décisions. C'est pourquoi la Rapporteuse spéciale estime que des efforts plus importants sont nécessaires pour consulter en premier lieu les organisations de personnes handicapées et élargir leur représentation au sein du Conseil, y compris celle des personnes autistes, des personnes présentant des handicaps psychosociaux, des personnes ayant des handicaps intellectuels, des personnes sourdes et des personnes sourdes-aveugles. La Rapporteuse spéciale est également préoccupée par l'absence d'un budget de fonctionnement favorisant la bonne marche du Conseil consultatif national.

31. En vertu de l'article L114-2-1 du Code de l'action sociale et des familles, le Gouvernement est tenu d'organiser une conférence nationale du handicap tous les trois ans, à laquelle il convie les associations représentatives des personnes handicapées, les prestataires de services, les représentants des établissements médico-sociaux, les représentants des organismes locaux de sécurité sociale et d'autres acteurs, afin de débattre des mesures à venir ayant une incidence sur la vie des personnes handicapées. Sachant que le Gouvernement planifie la prochaine Conférence nationale du handicap, la Rapporteuse spéciale souligne que les consultations ne devraient pas se limiter à la capitale, mais devraient couvrir toute la France, y compris ses départements et territoires d'outre-mer.

32. La Rapporteuse spéciale a relevé que, dans les processus d'élaboration de politiques ou de prise de décisions d'ordre général ou portant spécifiquement sur le handicap, les personnes handicapées n'avaient généralement pas voix au chapitre et leurs opinions n'étaient pas prises en compte, cela parce qu'elles n'y étaient pas encore représentées à égalité. La Rapporteuse spéciale a encouragé le Gouvernement, comme le prévoit l'article 29 de la Convention, à promouvoir et soutenir la création d'organisations de personnes handicapées, quel que soit le type de handicap, y compris de personnes présentant un handicap intellectuel, un trouble du développement, un handicap psychosocial et des handicaps multiples, que les organisations existantes ne représentent pas assez à l'heure actuelle.

33. De plus, les femmes et les filles handicapées sont souvent laissées pour compte et oubliées par les politiques publiques qui, souvent, ne prévoient rien concernant la question du handicap et du genre. De même, les enfants et les jeunes handicapés ne sont pas suffisamment associés aux consultations avec les organisations de personnes handicapées. En outre, l'approche transversale du handicap est absente des politiques relatives à l'égalité des sexes ou aux jeunes. Le Gouvernement français devrait prendre des mesures pour promouvoir la participation effective des femmes et enfants handicapés à la prise de toutes les décisions qui les concernent.

34. Beaucoup reste à faire également pour rendre les consultations accessibles, notamment en garantissant l'accès à toutes les installations, procédures et informations en lien avec la prise de décisions et les consultations publiques et en menant des activités de renforcement des capacités.

C. Éducation

35. La loi n° 2005-102 du 11 février 2005, la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 et le Code de l'éducation reconnaissent le droit de tout enfant à une éducation inclusive et permettent la mise en œuvre de mesures propres à améliorer l'accès des enfants handicapés à l'enseignement ordinaire. Selon les données du Ministère de l'éducation nationale, au cours de l'année 2017-2018, environ 320 000 enfants handicapés étaient inscrits dans des établissements d'enseignement ordinaires, aux niveaux primaire et secondaire. Parmi eux, 92 525 ont bénéficié de l'encadrement d'unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) et 150 000 autres ont été soutenus par des auxiliaires de vie scolaire. Quelque 47 500 enfants ont bénéficié de services d'appui de la part d'organisations à but non lucratif, comme le Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), financé par le Ministère des solidarités et de la santé. La Rapporteuse spéciale a également été informée qu'environ 700 enfants autistes avaient été accueillis dans des jardins d'enfants inclusifs entre 2014 et 2017.

36. Malgré la mise en place de ces mesures, de multiples obstacles empêchent toujours les enfants handicapés scolarisés dans des établissements ordinaires d'accéder à l'éducation sur la base de l'égalité avec les autres. Cela ne tient pas uniquement au manque d'infrastructures accessibles, mais également à l'absence de formation spécialisée des enseignants et des accompagnants ainsi qu'à l'inadaptation des programmes scolaires et des salles de classe, qui nuit à la qualité de l'éducation. En outre, on constate des chevauchements d'efforts et un manque de coordination entre les nombreux acteurs et organisations à but non lucratif qui fournissent un soutien aux enfants handicapés scolarisés. Pour y remédier, la Rapporteuse spéciale encourage le Gouvernement à passer de l'approche individuelle appliquée actuellement, qui veut que les enfants handicapés s'adaptent au système scolaire, à une approche générale visant à transformer le système d'enseignement de sorte qu'il accueille, dans une démarche inclusive, les enfants handicapés.

37. La Rapporteuse spéciale a également été informée que 81 000 autres enfants placés dans des services et établissements médico-sociaux relevant du Ministère des solidarités et de la santé et gérés par des organisations à but non lucratif n'étaient pas scolarisés dans un établissement ordinaire. Elle se déclare vivement préoccupée par la situation de ces enfants placés dans des établissements cloisonnés, où ils ne reçoivent pas un enseignement de qualité sur la base de l'égalité avec les autres. Fait encore plus préoccupant, d'après des estimations non officielles, il y aurait, en France, 12 000 enfants dits « sans solution » et jusqu'à 40 000 élèves autistes qui ne reçoivent aucune instruction. Cette situation est inacceptable compte tenu du niveau de richesse et des moyens de la France. La Rapporteuse spéciale déplore l'absence de données officielles concernant le nombre d'enfants handicapés exclus du système scolaire. Elle trouve regrettable qu'une fois que les enfants sont transférés dans des établissements médico-sociaux, leurs progrès ne sont plus suivis par le Ministère de l'éducation nationale. La Rapporteuse spéciale demande instamment à la France de fermer les établissements médico-sociaux existants afin de permettre à tous les enfants handicapés d'être scolarisés dans des établissements ordinaires et de bénéficier de l'aide appropriée. Elle la prie également de placer toutes les ressources financières et humaines consacrées à l'éducation des enfants handicapés sous la seule responsabilité du Ministère de l'éducation nationale.

38. Des étudiants handicapés ont également fait part des obstacles qu'ils rencontrent pour accéder à l'enseignement supérieur, notamment à l'université et aux grandes écoles. Par exemple, les étudiants sourds doivent rémunérer leur propre interprète en langue des signes pour pouvoir suivre les cours, et ne sont pas remboursés intégralement. La Rapporteuse spéciale se félicite que le Ministre de l'éducation nationale se soit résolument engagé à poursuivre la transformation vers une éducation inclusive, mais elle

demande instamment à son ministère, ainsi qu'au Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation d'adopter des programmes assortis d'échéances pour mettre progressivement en place un système scolaire inclusif de qualité en France et d'aider les apprenants handicapés à accéder à l'éducation sur la base de l'égalité avec les autres. Ces programmes devraient prévoir l'aménagement de l'environnement physique pour rendre toutes les universités et grandes écoles accessibles, l'adaptation du matériel pédagogique et des méthodes d'apprentissage, la formation des enseignants et la mise à disposition de l'aide ou de l'aménagement raisonnable dont ont besoin les apprenants handicapés, comme des services d'interprétation en langue des signes, des supports audio ou en braille, une aide personnelle et une aide à la prise de notes ainsi qu'une assistance pendant les activités périscolaires.

39. La France devrait aussi veiller à ce que les étudiants handicapés aient accès aux mêmes programmes et aient les mêmes chances que les autres élèves, y compris la possibilité de participer à des programmes d'échange universitaire, comme le programme Erasmus. La France pourrait ainsi jouer un rôle moteur en la matière au sein de l'Union européenne, en encourageant la pleine accessibilité de tous les étudiants handicapés à ces programmes et le maintien des prestations à l'étranger afin qu'ils puissent couvrir les dépenses liées à leur handicap.

D. Travail et emploi

40. La loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés, la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, la loi n° 2008-126 du 13 février 2008 et le Code du travail sont les principales lois portant organisation des services publics de l'emploi en France. Les personnes handicapées à la recherche d'un emploi doivent s'inscrire auprès du service public de l'emploi, Pôle emploi, et elles peuvent être adressées à des services spécialisés, comme Cap emploi.

41. Conformément à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, les employeurs des secteurs privé et public dont les effectifs sont d'au moins 20 employés doivent recruter un minimum de 6 % de travailleurs handicapés. D'après les données officielles du Ministère du travail, si ce quota est presque atteint dans le secteur public, où les personnes handicapées représentent 5,17 % des effectifs, il ne l'est pas dans le secteur privé, où elles n'en constituent que 3,4 %. Les entreprises du secteur privé qui n'atteignent pas ce quota doivent s'acquitter d'une contribution à l'Association de gestion du Fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées qui, grâce aux fonds ainsi collectés, finance ensuite d'autres entreprises pour favoriser l'inclusion des personnes handicapées dans leurs effectifs au moyen de formations et d'autres mesures d'incitation. Il existe un fonds similaire pour le secteur public, le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique, qui relève du Ministère de l'action et des comptes publics.

42. Malgré ces efforts, d'après les données officielles, seules 35 % des personnes handicapées avaient accès au marché du travail en 2015, tandis que le taux de chômage de ce groupe de population s'élevait à 19 %, soit deux fois celui de l'ensemble de la population⁶. Les personnes handicapées à la recherche d'un emploi sont souvent moins qualifiées et plus âgées que les demandeurs d'emploi valides et n'ont accès qu'aux emplois moins bien rémunérés nécessitant moins de compétences.

43. La Rapporteuse spéciale salue les initiatives que les autorités ont prises pour améliorer l'accès des personnes handicapées à l'emploi, notamment l'adoption d'accords nationaux et de programmes régionaux multipartites et l'offre de services d'inclusion professionnelle. Cependant, elle a été surprise d'apprendre que la notion d'aménagement raisonnable⁷, centrale pour lutter contre la discrimination sur le lieu de travail, n'est presque pas connue. Beaucoup doit encore être fait pour permettre l'inclusion professionnelle effective des personnes handicapées ; il faut notamment procéder aux aménagements

⁶ Ministère des affaires sociales et de la santé, 2016. « Les chiffres clés du handicap », p. 3.

⁷ La définition de l'aménagement raisonnable à l'article 2 de la Convention ne s'applique pas qu'au lieu de travail.

indispensables pour garantir leur embauche et leur assurer des perspectives de carrière. La Rapporteuse spéciale encourage également les autorités à faire plus pour garantir que les personnes handicapées sont promues, une fois que celles-ci ont accès à un emploi.

E. Protection sociale

44. La France alloue d'importantes ressources financières et humaines aux programmes et services de protection sociale pour les personnes handicapées, à savoir 39,5 milliards d'euros par an⁸. Le système de protection sociale français couvre un large ensemble de prestations contributives et non contributives destinées aux personnes handicapées, parmi lesquelles l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et la prestation de compensation du handicap (PCH). En septembre 2017, dans le cadre de la feuille de route du Gouvernement sur le handicap, le Comité interministériel du handicap a annoncé une revalorisation progressive de l'AAH, qui passera de 811 à 900 euros par mois d'ici à novembre 2019, montant toujours inférieur au seuil de pauvreté en France.

45. La Rapporteuse spéciale trouve encourageantes l'augmentation des dépenses sociales et l'attention croissante accordée par le Gouvernement aux personnes handicapées, mais elle constate également que le système de protection sociale français est très complexe et fractionné. D'un côté, il est difficile pour les personnes handicapées de s'y retrouver parmi le grand nombre d'offres, de services et de structures. D'un autre côté, les services sont très cloisonnés et se chevauchent souvent, ce qui empêche la mise en œuvre de solutions optimales pour répondre aux besoins des personnes handicapées. Lorsque des lacunes sont constatées, le système les comble en créant de nouveaux services plutôt qu'en les intégrant aux services existants ou en étendant le champ d'application de ces derniers. De plus, la marche à suivre pour que le handicap et l'éligibilité aux aides y relatives soient reconnus est très complexe et ne repose pas sur une approche fondée sur les droits de l'homme. De fait, des équipes multidisciplinaires évaluent le « niveau d'incapacité » d'une personne et élaborent des programmes individuels d'indemnisation et de soutien en cas d'invalidité. Si ces évaluations sont menées en coordination avec la personne concernée (ou son représentant légal), dans la pratique, le système ne permet pas une interaction effective entre elle et les équipes, ce qui limite ses choix et son pouvoir de décision en matière de prestations et de services qu'elle reçoit.

46. Cette situation rend la coordination entre les parties prenantes difficile, malgré les efforts des maisons départementales des personnes handicapées pour faire office de « guichet unique » proposant tous les services. Par exemple, bien que ces maisons fournissent des services d'évaluation et de reconnaissance du handicap, des programmes individuels d'indemnisation et de soutien afin que les personnes handicapées aient accès à des services d'appui et des aides techniques, les délais de reconnaissance du handicap et d'octroi d'aides sont importants. Ils peuvent aller jusqu'à un an, laissant les personnes handicapées sans aide et dans des situations précaires.

47. La Rapporteuse spéciale a été informée que, puisque l'État ne rembourse pas entièrement le coût des appareils d'assistance et des aides techniques, une part de ces dépenses, parfois très élevée, reste à la charge des personnes handicapées, ce qui risque de les exposer à la pauvreté ou de les obliger à opter pour des solutions moins chères qui ne répondent pas à leurs besoins particuliers. Par exemple, le reste à charge pour les prothèses auditives ou les fauteuils roulants peut représenter entre 40 et 70 % du coût total. Dans le même ordre d'idées, les personnes handicapées utilisent une partie de leur AAH pour couvrir les frais des services d'aide personnelle et autres services d'aide sociale, ce qui réduit la part de leurs revenus destinée aux dépenses d'ordre général. L'État devrait fournir gracieusement les appareils d'assistance et les aides techniques essentiels et rendre les prix des autres appareils d'assistance de plus en plus abordables. En attendant, dans ses calculs et dans l'octroi de prestations, notamment la prestation de compensation du handicap, il devrait prendre en compte le coût de la vie plus élevé pour les personnes handicapées.

⁸ Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, 2017. « Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie », p. 8.

48. Il est également préoccupant de constater que près de 90 % des établissements et services pour personnes handicapées sont gérés par des organisations à but non lucratif qui disposent d'une planification et de directives gouvernementales limitées, et que la majorité d'entre eux proposent des modes de vie résidentiels et institutionnels plutôt qu'une vie en communauté et l'inclusion. Il importe de remplacer ces solutions discriminatoires et paternalistes par des mesures gouvernementales de protection sociale qui favorisent la citoyenneté, l'inclusion sociale et la participation communautaire. De plus, la France devrait réglementer l'offre et la qualité des services fournis aux personnes handicapées afin de s'assurer qu'ils sont bien conformes à la Convention.

49. La Rapporteuse spéciale demande instamment à la France de veiller à ce que son système de protection sociale garantisse l'accès à des services de proximité, ainsi qu'à des appareils, accessoires et autres aides adaptés et répondant aux besoins créés par le handicap sur tout le territoire.

F. Autonomie de vie et inclusion dans la société

50. Bien que, en théorie, la loi défende l'autonomie et l'accès à l'autonomie de vie⁹, dans la pratique, la France encourage toujours le placement des personnes handicapées, en particulier celles dont le handicap est qualifié de « sévère », dans des établissements. Nombre de personnes travaillant dans le domaine du handicap soutiennent que des services spécialisés distincts doivent être fournis aux personnes handicapées, notamment dans des établissements d'accueil, afin qu'elles reçoivent les meilleurs soins possibles, qu'elles soient protégées de toute violence ou discrimination et de tout préjugé et qu'elles soient en sécurité en compagnie d'autres personnes handicapées. Dans cet esprit, les efforts actuels pour répondre aux besoins des personnes handicapées en France sont extrêmement spécialisés, séparés et cloisonnés. Ils visent en particulier à apporter des réponses à l'invalidité plutôt qu'à transformer la société et le milieu de vie de façon à garantir à toutes les personnes handicapées des services et une aide de proximité accessibles et inclusifs.

51. La Rapporteuse spéciale est extrêmement préoccupée par le nombre très élevé de personnes handicapées qui vivent dans des établissements répartis sur tout le territoire français. Environ 100 000 enfants et 200 000 adultes handicapés résident dans une grande variété d'institutions. La plupart de ces dernières reçoivent un appui financier de l'État et sont dirigées par des organisations à but non lucratif, y compris des organisations de parents. Bien qu'elles diffèrent par leur taille, leur dénomination et leur organisation, ces institutions restreignent toutes la liberté des personnes handicapées, les séparent et les isolent de la collectivité, leur ôtent le choix et le pouvoir de décision en matière de lieu de vie et de mesures d'assistance, et les restreignent considérablement dans leur prise de décisions au quotidien. Des parents qui s'opposent au placement de leur enfant handicapé en institution sont victimes d'actes d'intimidation ou de menaces et, dans certains cas, perdent la garde de leur enfant lorsque celui-ci est placé en institution de force ou fait l'objet d'un placement administratif.

52. Malgré ces données inquiétantes, la demande de places en établissements d'accueil dépasse l'offre existante et continue d'augmenter. Ceci s'explique par l'incapacité du Gouvernement à assurer l'indépendance des personnes handicapées dans d'autres lieux de vie, y compris suffisamment de services d'appui de qualité dans les villes et les communautés où elles vivent, et par le défaut de sensibilisation aux droits des personnes handicapées de vivre de façon autonome dans la société. Il en découle qu'à l'heure actuelle, au moins 6 500 personnes handicapées, dont 1 500 enfants, sont ainsi placées dans des établissements d'accueil en Belgique, loin des membres de leur famille et de leurs amis. Des mesures doivent être prises d'urgence pour remédier à cette situation et trouver en France des solutions à long terme, adaptées et fondées sur les droits de l'homme.

⁹ Voir, par exemple, loi n° 82-526 du 22 juin 1982, art. 459-2 du Code civil, loi n° 2005-102 du 11 février 2005 et art. R821-5-2 du Code de la sécurité sociale.

53. La Rapporteuse spéciale insiste sur le fait qu'il n'existe pas de « bon établissement d'accueil », puisqu'ils imposent tous un certain mode d'existence qui limite les possibilités de vivre une vie agréable sur la base de l'égalité avec les autres. Les personnes handicapées, y compris celles qui nécessitent beaucoup de soins, doivent avoir la possibilité de vivre en société, et de choisir leur lieu de résidence et les personnes avec lesquelles elles vivent. La Rapporteuse spéciale salue le lancement d'initiatives telle que celle intitulée « Un chez soi d'abord », qui fournit logement et aide individuels aux personnes sans domicile présentant des handicaps psychosociaux à Marseille. Cette initiative est la preuve qu'il est possible de fournir des lieux de vie et une aide de proximité personnalisés à moindres frais tout en respectant les droits des personnes concernées. La Rapporteuse spéciale note avec satisfaction qu'à compter de 2018, « Un chez soi d'abord » sera déployé et mis en œuvre dans 20 villes françaises durant les quatre prochaines années. Elle encourage le Gouvernement à déployer d'autres solutions de proximité qui respectent les droits et la dignité des personnes handicapées, conformément à la Convention.

54. La Rapporteuse spéciale demande instamment au Gouvernement d'adopter un plan d'action concret pour fermer progressivement tous les établissements existants et transformer le marché actuel de l'offre de services aux personnes handicapées en une offre de services de proximité, notamment en matière de logements adaptés. La désinstitutionnalisation des enfants handicapés devrait être une priorité et le Gouvernement devrait sérieusement envisager d'établir un moratoire sur les nouvelles admissions.

G. Santé

55. Le Code de la santé publique régit l'accès à la santé et inscrit le handicap parmi les motifs de discrimination interdits. La Rapporteuse spéciale constate avec préoccupation que l'article L2123-2 de ce code prévoit la possibilité, dans certaines situations, de stériliser sans leur consentement les personnes qui présentent un handicap psychosocial, et autorise les juges, les membres de la famille ou les représentant légaux de ces personnes à consentir à des interventions en leur nom. Les instruments relatifs aux droits de l'homme, les organes et les entités des Nations Unies ont établi que la stérilisation forcée des personnes handicapées constituait une discrimination et une forme de violence, de torture et de traitement cruel, inhumain ou dégradant (voir A/72/133, par. 30).

56. La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé garantit aux personnes handicapées des droits particuliers en matière d'accès aux soins de santé. Toutefois, dans la pratique, les personnes handicapées se heurtent en France à de réelles difficultés qui entravent leur accès aux services de santé, y compris aux services de traitement du VIH/sida et aux services de santé procréative, en particulier en dehors des zones urbaines. Une enquête menée en 2012 auprès des bénéficiaires de prestations sociales révélait que les 1,1 million de bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés avaient un moins bon accès aux services de médecine générale et de soins dentaires que le reste de la population¹⁰.

57. Au moment où la Rapporteuse spéciale effectuait sa visite en France, le Ministère des solidarités et de la santé élaborait sa Stratégie nationale de santé 2018-2022 en consultation avec le Conseil national consultatif des personnes handicapées et des organisations de personnes handicapées. Cette stratégie, adoptée fin 2017, a pour objet d'améliorer l'accès des personnes handicapées et des personnes âgées aux soins de santé et de favoriser leur prise en charge au plus près de leur lieu de vie, notamment en améliorant l'accessibilité des établissements de santé, en faisant progresser la télémédecine et l'hospitalisation à domicile, en favorisant l'accès aux soins dentaires et aux autres soins de médecine générale et en prévoyant des campagnes de prévention et d'éducation sanitaires ciblées.

¹⁰ France, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, *Enquête sur les bénéficiaires de minima sociaux*, 2012.

58. La Stratégie prévoit également d'améliorer les prestations dans le domaine de la santé mentale, notamment en favorisant la création de groupes d'entraide pour les personnes qui présentent un handicap psychosocial, la lutte contre la stigmatisation et la discrimination et l'accès des personnes présentant un handicap psychosocial au marché du travail et à la formation professionnelle. En juin 2018, le Ministère des solidarités et de la santé a en outre présenté la nouvelle feuille de route pour la santé mentale et la psychiatrie, destinée à améliorer les conditions de vie et l'inclusion sociale des personnes ayant un handicap psychosocial. Toutefois, des organisations de personnes handicapées ont indiqué qu'elles n'avaient pas été consultées dans le cadre de son élaboration. La Rapporteuse spéciale prend acte de ces politiques, mais précise qu'elles devraient s'accompagner de directives et de fonds suffisants en vue de leur mise en œuvre. Les difficultés que rencontrent les personnes handicapées dans le domaine de la santé mentale sont traitées à la section H ci-après.

59. S'agissant des personnes autistes, la Rapporteuse spéciale s'inquiète du manque, voire de l'absence totale, d'informations relatives à l'autisme en France, ce qui complique considérablement le travail de conception et d'élaboration de mesures adaptées aux besoins des intéressés et axées sur leurs droits. Bien que quatre plans autisme aient été successivement adoptés, les thérapies offertes aux enfants autistes demeurent inadaptées et la surmédication à laquelle ils sont soumis demeure un problème, tout comme le placement dans des hôpitaux et des institutions psychiatriques, y compris en Belgique. En outre, la pratique dite du « packing » (enveloppement), méthode consistant à emballer les enfants autistes et les adultes psychotiques dans des draps extrêmement froids et humides à des fins expérimentales, est encore répandue. Les professionnels formés aux thérapies et aux programmes de développement et d'éducation reconnus au niveau international sont rares, et leurs prestations ne sont pas remboursées par l'assurance maladie.

H. Déni de la capacité juridique, privation de liberté et traitement sans consentement

60. En France, un très grand nombre de personnes handicapées ont été privées de leur capacité juridique ou bénéficient d'une capacité juridique limitée. Des renseignements communiqués par le Ministère de la justice révèlent qu'en 2015, pas moins de 385 000 personnes handicapées étaient placées sous tutelle et 360 000 sous curatelle. Les personnes sous tutelle ne sont plus habilitées à exercer leurs droits et ne peuvent accomplir d'actes civils sans être représentées par leur tuteur. Les personnes sous curatelle restent quant à elles habilitées à exercer la plupart de leurs droits mais doivent bénéficier de l'assistance ou de l'autorisation d'une tierce personne pour accomplir certains actes civils. La Rapporteuse spéciale a appris que l'on plaçait systématiquement les personnes handicapées, en particulier les personnes autistes et les personnes qui présentent un handicap intellectuel et psychosocial, sous l'un ou l'autre de ces régimes, notamment pour faciliter les procédures d'octroi de prestations sociales ou de placement en institution.

61. Le cadre juridique français relatif à la protection des majeurs, modifié par la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007, envisage l'adoption de mesures moins restrictives, notamment la sauvegarde de justice, le mandat de protection future, la mesure d'accompagnement social personnalisé, et la mesure d'accompagnement judiciaire. Bien que ces mesures, qui favorisent l'exercice de la capacité juridique des personnes handicapées, constituent une alternative aux régimes de tutelle, leur mise en œuvre demeure marginale. En effet, les juges et les avocats ne bénéficient pas de cours de formation adéquats en la matière et, à l'image des familles et de la population en général, ne sont pas suffisamment sensibilisés aux questions qui se posent.

62. La reconnaissance de la capacité juridique des personnes handicapées dans des conditions d'égalité est une obligation fondamentale imposée par l'article 12 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, qui porte tout autant sur l'aptitude à être titulaire de droits que sur la faculté d'agir conformément aux dispositions de la loi. En réalité, loin d'être protégées, les personnes sous tutelle en France sont privées de leurs droits et exposées à la maltraitance et au risque d'être placées en institution. La France doit revoir d'urgence sa législation en vue de supprimer les régimes de prise de

décisions substitutive et de garantir l'accès de toutes les personnes handicapées à des systèmes de prise de décisions accompagnée, quel que soit le niveau d'aide dont ces personnes pourraient avoir besoin pour prendre des décisions éclairées.

63. Le Code de la santé publique autorise l'hospitalisation et le traitement sans consentement des personnes ayant un handicap psychosocial. Modifié par la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011, il régit les conditions et les modalités de prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement, prise en charge qui peut prendre la forme de soins ambulatoires ou d'une hospitalisation complète ou partielle, à la demande d'un tiers ou d'un représentant de l'État. Ce code a également été modifié par la loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013, qui fait obligation au juge de réexaminer toute décision d'hospitalisation complète avant l'expiration d'un délai de douze jours à compter de l'admission. Quant à la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016, elle réglemente et restreint plus avant la pratique de l'isolement et de la contention et en fait une solution de dernier recours, qui doit être consignée dans un registre chaque fois qu'elle est mise en œuvre (voir art. L.3222-5-1).

64. Les réformes législatives susmentionnées sont insuffisantes et la situation des personnes avec un handicap psychosocial demeure préoccupante. Au cours de sa visite, la Rapporteuse spéciale a appris que nombre de ces personnes se voyaient prodiguer des soins psychiatriques sans y consentir, et ce, pendant de longues périodes. Les possibilités qu'elles avaient de contester leur hospitalisation étaient limitées, car les juges des libertés et de la détention se fondaient largement sur les évaluations des médecins. En outre, ces personnes craignaient d'assister aux audiences auprès des juges, faute d'informations quant au but d'une telle démarche et ignorant qu'il était dans leur intérêt d'être présentes. De ce fait, et faute de soutien, de solutions de substitution à l'isolement et à la contention en situation de crise et de services de proximité, les personnes handicapées étaient nombreuses à faire des séjours prolongés en hôpital psychiatrique, et certaines étaient ensuite transférées dans des établissements où elles demeuraient le restant de leurs jours.

65. La Rapporteuse spéciale a été informée de graves allégations de maltraitance et de traitements dégradants envers des personnes handicapées soumises à des soins psychiatriques contre leur gré. La mise à l'isolement et le recours à la contention, la méthode du « packing » employée pour traiter les personnes autistes et l'électroconvulsivothérapie sont autant de pratiques qui lui ont été signalées. Elle a également eu connaissance de cas de violence psychologique et sexuelle et de situations dans lesquelles des membres du personnel médical menaçaient les patients de les faire hospitaliser sans leur consentement. Des personnes suivant un traitement psychiatrique ambulatoire ont par exemple signalé qu'on leur imposait des couvre-feux et que l'on restreignait leur liberté de mouvement, en brandissant la menace d'une hospitalisation forcée. Il convient d'ailleurs de noter que les traitements ambulatoires sans consentement ne sont pas soumis au contrôle judiciaire. En mars 2018, la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté a averti la population de la situation alarmante qui prévalait au service psychiatrique du Centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne (Loire) et des traitements inhumains qu'y subissaient les patients, et qui se caractérisaient notamment par un recours généralisé à l'isolement et à la contention.

66. Dans ce contexte, la Rapporteuse spéciale prie la France de revoir son cadre juridique se rapportant aux soins psychiatriques sans consentement, pour que tous les soins de santé soient prodigués sur la base du consentement libre et éclairé. Elle souhaite en savoir davantage sur le nouveau plan d'action destiné à réduire le recours aux soins psychiatriques sans consentement présenté par le Ministère des solidarités et de la santé en juin 2018, qui prévoit la création d'un observatoire des droits des patients en psychiatrie et santé mentale. Elle espère que le Gouvernement mettra ce plan en application et l'assortira d'un échéancier de sorte à éradiquer, à bref délai, l'ensemble des pratiques coercitives utilisées dans les services de psychiatrie. Elle a en outre appris avec satisfaction que, dans le cadre d'un projet pilote, un centre de secours pour personnes présentant un handicap psychosocial avait ouvert à Marseille, et elle encourage le Gouvernement à multiplier les solutions de substitution au niveau local, conformément à la Convention.

67. La Rapporteuse spéciale s'est rendue dans l'infirmierie psychiatrique de la Préfecture de police de Paris, service de police technique et scientifique où sont internées, sur décision d'un commissaire de police et pour une durée n'excédant pas quarante-huit heures, les personnes ayant un handicap psychosocial ou un problème de santé mentale dont on a jugé, à l'issue d'un examen médical, qu'elles représentaient un danger imminent pour la sécurité publique. Sa création, régie par l'article L3213-2 du Code de la santé publique, découle d'une compétence attribuée au chef de la police en 1872, compétence désormais superflue si l'on considère que les hôpitaux publics reçoivent régulièrement des urgences psychiatriques. La Rapporteuse spéciale recommande de placer cette institution sous la responsabilité et la surveillance du service public hospitalier, dans l'attente de sa fermeture prochaine.

I. Accès à la justice

68. Exception faite de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, qui dispose notamment que toute personne sourde doit pouvoir bénéficier, devant les juridictions administratives, civiles et pénales, du dispositif de communication adapté de son choix (art. 76), la question de l'accès des personnes handicapées à la justice pose encore des problèmes dans le pays. La Rapporteuse spéciale a eu connaissance de plusieurs obstacles auxquels se heurtaient les personnes handicapées. Elle a notamment appris que l'enceinte de certains tribunaux leur était inaccessible et que les mesures destinées à répondre à leurs besoins, telles que la publication de documents dans des formats accessibles, faisaient défaut. Partant, très peu de personnes handicapées déposaient des recours en justice pour faire valoir leurs droits.

69. Les juges et les autres professionnels chargés de l'administration de la justice ne reçoivent aucun cours de formation sur la Convention relative aux droits des personnes handicapées et ignorent comment nouer un dialogue avec les personnes handicapées dans toute leur diversité. Il est par exemple fréquent que les femmes autistes ou sourdes choisissent de ne pas porter plainte pour mauvais traitements, y compris pour violence sexuelle, de crainte que les autorités judiciaires, les jugeant inaptes à faire appel à un avocat ou à passer en justice, les stigmatisent ou les placent dans une situation désavantageuse. Selon le Conseil national des barreaux, seuls six avocats en France connaîtraient la langue des signes¹¹.

70. La Rapporteuse spéciale prie l'École nationale de la magistrature d'inclure des enseignements sur le droit international des droits de l'homme et la Convention dans son programme d'études et de dispenser des cours de formation sur les droits des personnes handicapées aux responsables actuels de l'administration de la justice. Elle encourage également le pouvoir judiciaire à élaborer des protocoles et des lignes directrices afin que les personnes handicapées puissent bénéficier d'aménagements procéduraux et d'aménagements en fonction de l'âge.

IV. Coopération internationale

71. L'aide publique française au développement devrait tenir compte des personnes handicapées et leur être accessible, comme le prévoit l'article 32 de la Convention. Toutefois, les informations reçues semblent indiquer que ce n'est pas le cas à l'heure actuelle. La Rapporteuse spéciale prie le Gouvernement de veiller à ce que l'Agence française de développement, qui est présente dans 109 pays grâce à ses 85 agences et qui finance plus de 3 600 projets de développement, soumette le respect des droits des personnes handicapées au principe de conditionnalité dans l'ensemble de ses programmes et stratégies. La France pourrait également tirer parti du fait qu'elle préside le Groupe des Sept en 2019 pour faire avancer cette cause au niveau international.

¹¹ Se reporter à l'*Annuaire des avocats de France*, disponible à l'adresse suivante : <https://www.cnb.avocat.fr/annuaire-des-avocats-de-France>.

V. Conclusions et recommandations

A. Conclusions

72. La France s'inscrit dans une longue tradition républicaine et démocratique, qui s'appuie sur les principes de liberté, d'égalité et de fraternité. Ces principes devraient guider l'action visant à garantir la pleine inclusion des personnes handicapées dans la société, à tous les niveaux. Les politiques du handicap en France devraient embrasser ces idéaux, et donner à toutes les personnes handicapées la possibilité de vivre comme elles le souhaitent.

73. La Rapporteuse spéciale a relevé que le Gouvernement actuel s'engageait à protéger et à garantir les droits des personnes handicapées en France et avait la volonté politique d'œuvrer en ce sens. Bien qu'il s'agisse d'un pas dans la bonne direction, d'importants changements doivent encore être entrepris pour que les initiatives prises par l'État en la matière soient globales et durables.

74. Bien que la France alloue des ressources financières et humaines considérables aux services aux personnes handicapées, les mesures qui sont prises actuellement pour répondre aux besoins de ces personnes sont extrêmement spécialisées et cloisonnées. En effet, l'accent est mis sur la prise en charge de l'incapacité, alors que les efforts devraient converger vers une transformation de la société et du cadre de vie, de sorte que toutes les personnes handicapées bénéficient de services accessibles et inclusifs et d'un soutien de proximité. Ce cloisonnement ne fait qu'entretenir une fausse image des personnes handicapées, les présentant comme des personnes à prendre en charge plutôt que comme des sujets de droit. En outre, il contribue à leur mise à l'écart et empêche l'État d'opérer les changements systématiques et profonds qui s'imposent sur le cadre de vie, ou retarde l'avancée des progrès en la matière. Pourtant, de telles mesures permettraient de lever les obstacles comportementaux, physiques et de communication que rencontrent les personnes handicapées.

75. La France doit réformer en profondeur son système si elle souhaite offrir des réponses et des solutions véritablement inclusives à toutes les personnes handicapées, gérer et allouer ses ressources de manière plus efficace et fournir des services spécialisés et une prise en charge de proximité à ces personnes dans des conditions d'égalité avec les autres. Pour opérer cette transition, le pays devra adopter une approche du handicap fondée sur les droits de l'homme et épouser pleinement l'esprit et les principes de la Convention. Il devra également veiller à intégrer cette démarche dans l'ensemble de ses politiques, stratégies, programmes et initiatives, tant au niveau central qu'au niveau local, afin qu'une transformation intégrale de la société s'opère et que tous les droits de l'homme tiennent compte des personnes handicapées et leur soient accessibles.

76. La Rapporteuse spéciale espère que le dialogue et le travail de collaboration engagés avec l'État et d'autres acteurs sur la mise en œuvre de ses recommandations se poursuivra, afin que la société française devienne véritablement inclusive.

B. Recommandations

Recommandations d'ordre général

77. La Rapporteuse spéciale recommande au Gouvernement :

a) De veiller à ce que soient recueillies des données relatives à la situation des personnes handicapées, ventilées, au minimum, par sexe et par âge, lesquelles serviront de base aux politiques publiques, et d'inclure des questions sur le handicap dans les prochains recensements de la population et l'ensemble des enquêtes nationales ;

b) **D'organiser des campagnes de sensibilisation aux droits des personnes handicapées pour encourager les médias et la population dans son ensemble à combattre la stigmatisation et les préjugés dont ces personnes sont victimes et pour promouvoir une image positive du handicap en France.**

Cadre juridique et institutionnel

78. **La Rapporteuse spéciale recommande au Gouvernement :**

a) **De ratifier la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille et le Traité de Marrakech visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées ;**

b) **De revoir sa position quant à l'adoption d'un protocole additionnel à la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine, protocole qui contrevient aux dispositions de la Convention relative aux droits des personnes handicapées ;**

c) **De retirer ses déclarations interprétatives concernant les articles 15 et 29 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées ;**

d) **De procéder à un réexamen complet de sa législation afin de rendre le cadre normatif français pleinement conforme aux dispositions de la Convention, notamment de modifier la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 et d'abroger les dispositions discriminatoires que contiennent le Code électoral, le Code civil, le Code de procédure civile, le Code de la santé publique et les lois relatives à la santé mentale ;**

e) **De revoir la feuille de route sur le handicap adoptée par le Comité interministériel du handicap en 2017, l'objectif étant d'en faire une politique nationale exhaustive en matière de handicap qui prévoit des objectifs d'étape assortis de délais et des plans de mise en œuvre efficaces aux niveaux départemental et territorial ;**

f) **De faire en sorte que toutes les politiques publiques, y compris celles qui portent expressément sur le handicap, abordent le handicap selon une approche fondée sur les droits de l'homme et visent à supprimer les obstacles qui entravent la participation pleine et effective des personnes handicapées ;**

g) **De renforcer la coordination entre l'ensemble des ministères chargés d'intégrer les dispositions relatives au handicap dans les institutions dont ils ont la responsabilité, ce qui passe notamment par la nomination rapide de coordonnateurs à plein temps pour les questions de handicap et d'accessibilité dans les différents ministères, cabinets et administrations départementales ;**

h) **De renforcer la capacité des représentants de l'État, des fonctionnaires, des prestataires de services et des acteurs de la société civile de mettre en application la Convention et de mener une vaste campagne de sensibilisation du public à la prise en compte du handicap selon une approche fondée sur les droits de l'homme.**

Accessibilité

79. **La Rapporteuse spéciale recommande au Gouvernement :**

a) **De hâter et d'achever dans les meilleurs délais la mise en accessibilité des équipements physiques, comme l'exige la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, et ce, dans l'ensemble du pays, y compris dans les territoires d'outre-mer ;**

b) **D'adopter des décrets et des règlements en vue de rendre les transports publics accessibles à l'ensemble des personnes handicapées à des prix abordables, et de prévoir des fonds suffisants et un échéancier précis aux fins de leur mise en application ;**

c) **De faire en sorte que les campagnes de sensibilisation essentielles soient accessibles à l'ensemble des personnes handicapées.**

Participation

80. **La Rapporteuse spéciale recommande au Gouvernement :**

a) **De garantir que l'ensemble des opérations électorales tiennent compte de toutes les personnes handicapées et leur soient accessibles ;**

b) **D'offrir à l'ensemble des parties prenantes aux opérations électorales des cours de formation sur le droit de vote des personnes handicapées, notamment de dispenser aux organisateurs du scrutin et aux scrutateurs des enseignements sur l'accessibilité des opérations électorales, sur l'accueil des personnes handicapées dans les bureaux de vote et sur l'aide à leur apporter ;**

c) **D'élargir les consultations menées auprès des organisations de personnes handicapées, de veiller à ce que ces organisations soient mieux représentées au Conseil national consultatif des personnes handicapées et d'allouer à cet organe un budget de fonctionnement adéquat ;**

d) **De s'entretenir en priorité avec les différentes organisations de personnes handicapées plutôt que de consulter d'abord les prestataires de services, notamment au cours de la prochaine Conférence nationale du handicap et pour ce qui a trait à l'élaboration et à l'application des lois et politiques qui concernent directement ou indirectement les personnes handicapées. On pourrait envisager, à cette fin, d'organiser des consultations accessibles dans l'ensemble du pays et de renforcer les compétences des personnes concernées ;**

e) **D'appuyer la création d'organisations de personnes handicapées, de respecter leur indépendance et de favoriser la participation d'organisations de certains groupes en particulier, notamment les personnes sourdes-aveugles et celles ayant un handicap intellectuel et psychosocial ;**

f) **De supprimer les obstacles qui entravent la participation pleine et effective des personnes handicapées à la conduite des affaires publiques.**

Éducation

81. **La Rapporteuse spéciale recommande au Gouvernement :**

a) **D'adopter un plan assorti d'échéances pour instaurer progressivement un système scolaire inclusif et de qualité, prévoyant l'aménagement de l'environnement physique et l'adaptation du matériel didactique, des méthodes d'apprentissage et de la formation des enseignants et de veiller à ce que ce plan prévoie que tous les élèves handicapés, y compris les élèves pluri-handicapés, bénéficieront de l'aide et des équipements qui leur sont nécessaires ;**

b) **De dispenser à tous les enseignants, professionnels de l'éducation et auxiliaires de vie scolaire des cours de formation sur l'éducation inclusive et le soutien individualisé, et sur la manière de créer des environnements inclusifs et accessibles, et d'accorder l'attention voulue à la situation particulière de chaque enfant ;**

c) **De fermer les institutions médico-éducatives existantes et de scolariser tous les enfants handicapés qui s'y trouvaient dans des établissements ordinaires, en veillant à leur apporter le soutien dont ils ont besoin ;**

d) **De prendre des mesures visant à favoriser et garantir l'accès de tous les enfants handicapés, y compris les enfants « sans solution », à un accompagnement adapté dans des établissements scolaires inclusifs et ordinaires, notamment d'ouvrir un service d'éducation spéciale et de soins à domicile et d'autres services spécialisés dans l'enceinte de l'école, et d'éviter tout chevauchement avec les activités des unités spécialisées pour l'inclusion scolaire ;**

e) **De transférer au Ministère de l'éducation nationale toutes les ressources financières et humaines et les responsabilités en matière d'éducation des enfants handicapés qui étaient celles du Ministère des solidarités et de la santé ;**

f) D'offrir aux étudiants handicapés le soutien dont ils ont besoin pour suivre des études supérieures dans des conditions d'égalité avec les autres, y compris pour prendre part à un échange universitaire à l'étranger.

Travail et emploi

82. La Rapporteuse spéciale recommande au Gouvernement de prendre des mesures pour garantir l'inclusion effective des personnes handicapées sur le lieu de travail, notamment d'effectuer les aménagements qui s'imposent pour permettre leur recrutement et leur avancement professionnel.

Protection sociale

83. La Rapporteuse spéciale recommande au Gouvernement :

a) De veiller à ce que le système de protection sociale garantisse l'accès à des services de proximité, ainsi qu'à des appareils, accessoires et autres aides adaptés et répondant aux besoins liés au handicap ;

b) De fournir gracieusement des appareils d'assistance essentiels et une aide technique, de rendre progressivement les autres appareils d'assistance plus abordables et de tenir compte, dans le calcul des prestations sociales, des frais supplémentaires que doivent assumer les personnes handicapées ;

c) De veiller à ce que le système de protection sociale favorise la citoyenneté active, l'inclusion sociale et la participation à la vie de la société, plutôt que de proposer des solutions qui conduisent à la mise à l'écart des personnes handicapées.

Autonomie de vie et inclusion dans la société

84. La Rapporteuse spéciale recommande au Gouvernement :

a) D'inscrire la désinstitutionalisation des personnes handicapées au rang des priorités et d'envisager sérieusement d'établir un moratoire sur les nouvelles admissions ;

b) De fermer progressivement tous les établissements pour personnes handicapées et de transformer les services actuellement offerts aux personnes handicapées en services de proximité, ce qui suppose de mettre des logements adaptés à leur disposition, en suivant un plan assorti d'échéances ;

c) D'étendre à toutes les grandes villes du pays les initiatives prévoyant des modalités d'hébergement adaptées, qui offrent une aide de proximité aux personnes handicapées.

Santé

85. La Rapporteuse spéciale recommande au Gouvernement :

a) D'améliorer l'accès des personnes handicapées aux soins de santé au plus près de leur lieu de vie par une prise en charge médicale globale et axée sur leurs droits, notamment s'agissant du traitement du VIH/sida et de la santé procréative ;

b) D'évaluer la situation des enfants autistes et de mettre en place un système efficace qui permette le diagnostic précoce de l'autisme, afin de faciliter l'élaboration de stratégies et de programmes de santé adéquats.

Privation de liberté, déni de la capacité juridique et traitement sans consentement

86. La Rapporteuse spéciale recommande au Gouvernement :

a) De veiller à ce que toutes les personnes handicapées puissent exercer leur capacité juridique, et de supprimer à cet effet toutes les formes officielles ou officieuses de prise de décisions substitutives ;

b) De favoriser la sauvegarde de justice, le mandat de protection future, la mesure d'accompagnement social personnalisé et la mesure d'accompagnement judiciaire, notamment en formant les juges et les avocats et en sensibilisant l'opinion public ;

c) De prendre des mesures immédiates pour mettre un terme au placement des personnes qui ont des handicaps intellectuels et psychosociaux et des personnes autistes en hôpital ou en unité psychiatriques et pour mettre fin au traitement sans consentement et à la stérilisation forcés de ces personnes ;

d) D'interdire le placement administratif ou le placement en institution des enfants autistes et de veiller à ce que les parents qui s'opposent au placement de leur enfant ne fassent plus l'objet de représailles ;

e) De revoir le cadre juridique se rapportant aux soins psychiatriques sans consentement, de sorte que tous les soins de santé soient prodigués sur la base du consentement libre et éclairé, notamment d'autoriser l'octroi de soins intensifs à domicile sans entraves ;

f) D'investir dans le développement de services de proximité qui respectent les droits et la dignité des personnes handicapées ;

g) De placer l'infirmierie psychiatrique de la Préfecture de police de Paris sous la responsabilité et la surveillance du service public hospitalier, dans l'attente de sa fermeture prochaine.

Accès à la justice

87. La Rapporteuse spéciale recommande au Gouvernement :

a) De veiller à ce que des modules sur le droit international des droits de l'homme et la Convention soient inclus dans le programme d'études de l'École nationale de la magistrature et à ce que des cours de formation sur les droits des personnes handicapées soient dispensés à l'ensemble des responsables de l'administration de la justice ;

b) De rendre l'ensemble des procédures de justice accessibles à toutes les personnes handicapées, et notamment de les faire bénéficier d'une aide juridictionnelle et d'informations dans des formats accessibles, de services d'interprétation en langue des signes et de protocoles prévoyant des aménagements procéduraux et en fonction de l'âge.

Coopération internationale

88. La Rapporteuse spéciale recommande au Gouvernement d'inscrire la question des personnes handicapées dans tous les programmes et projets et toutes les stratégies de l'Agence française de développement et de subordonner l'octroi d'une aide publique au développement à la prise en charge du handicap.
