

I - Les politiques européennes et internationales se rapportant aux personnes ayant un handicap

*(Marie-France Callu, Maître de conférences en Droit des Universités,
pour le Cabinet Socrates)*

A- Introduction

En **introduction**, quelques éléments chiffrés permettront de mieux comprendre la question que nous allons traiter :

Le 10 juin 2011, l'Organisation Mondiale de la Santé et la Banque Mondiale ont publié le premier rapport mondial sur le handicap¹ :

- un milliard de personnes seraient atteintes d'un handicap, dont 150 millions d'un handicap sévère, soit 15 % de la population mondiale
- 80 % vivent dans un pays en développement
- il y a un lien fort entre handicap et pauvreté
- chaque année, environ **20 millions de femmes deviennent handicapées par suite de complications durant la grossesse ou à l'accouchement.**

D'après l'UNICEF, 30 % des enfants des rues seraient handicapés².

Pour l'ONU³, dans les pays où l'espérance de vie est de plus de 70 ans, chaque individu passera en moyenne huit ans ou 11,5 % de sa vie à vivre avec un handicap.

Dans la plupart des pays de l'OCDE⁴, la fréquence des handicaps est plus élevée chez les femmes que chez les hommes.

Le handicap, léger ou lourd, touche une personne sur six dans l'Union Européenne, soit environ 80 millions de personnes⁵.

16 % de la population active de l'Union Européenne souffre d'un handicap. Le taux de chômage est deux fois plus élevé que chez les personnes non handicapées.

Face à un tel constat, de nombreux textes ont été adoptés par les organisations internationales et nationales, textes souvent de constat, mais aussi dynamisants et porteurs de programmes qui font avancer les pratiques.

1 http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_fr.pdf

2 http://www.unicef.org/french/publications/files/SOWC_2012-Main_Report_FR.pdf

3 <http://www.un.org/french/disabilities/default.asp?id=833>

4 Organisation de coopération et de développement économiques

5 <http://www.iledefrance.fr/sites/default/files/medias/2014/05/rpacr11-14rap.pdf>

B- Principaux textes se rapportant au handicap dans le monde

L'Organisation des Nations Unies, créée en 1945, a pour finalité de rapprocher les peuples, de leur permettre de mieux se comprendre et d'éviter au maximum les conflits.

L'Organisation déclare que 1981 serait l'Année internationale des personnes handicapées. À la suite de cette année, un programme d'action mondiale est mis en place et, pour le soutenir, l'Assemblée générale décide qu'une décennie serait consacrée aux personnes handicapées (1983-1992)⁶.

Le 13 décembre 2006 est adoptée la « Convention relative aux droits des personnes handicapées » entrée en vigueur le 3 mai 2008⁷. Il s'agit du premier traité international consacré entièrement aux droits des personnes handicapées.

La Communauté Économique Européenne (1957), puis l'Union Européenne (1992), se sont très rapidement mises dans les pas de l'ONU.

En 1989, la Charte sociale communautaire des droits sociaux fondamentaux des travailleurs prévoit, dans son article 26, le droit pour toute personne handicapée à l'intégration professionnelle et sociale, à l'accessibilité, la mobilité, les transports et le logement⁸.

Le Traité d'Amsterdam du 10 novembre 1997 mentionne, dans son article 13 « le Conseil... peut prendre les mesures nécessaires en vue de combattre toute discrimination fondée sur le sexe, la race ou l'origine ethnique, la religion ou les convictions, un handicap, l'âge ou l'orientation sexuelle. »

De même, la Charte des droits fondamentaux en Europe, adoptée le 18 décembre 2000 à Nice⁹, contient un article 21 par lequel « est interdite toute discrimination fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, les origines ethniques ou sociales, les caractéristiques génétiques, la langue, la religion ou les convictions, les opinions politiques ou toute autre opinion, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance, un handicap, l'âge ou l'orientation sexuelle ». L'article 26 complète cette déclaration : « L'Union reconnaît et respecte le droit des personnes handicapées à bénéficier de mesures visant à assurer leur autonomie, leur intégration sociale et professionnelle et leur participation à la vie de la communauté. »

La directive 2000/78/ce du Conseil de l'Union européenne, du 27 novembre 2000, portant création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail, fait une place importante à la lutte contre les discriminations en matière de travail et aux aménagements des postes de travail en fonction des handicaps¹⁰.

En 2000, la Commission européenne publie « Vers une Europe sans entraves pour les personnes handicapées »¹¹.

En 2002, la Déclaration de Madrid¹² est adoptée au cours du forum organisé par le Forum européen des personnes handicapées : « non-discrimination plus action positive font l'inclusion sociale ».

L'année 2003 est dite Année européenne des personnes handicapées.

6 Résolution 37 / 52

7 <http://www.humanrights.ch/fr/Instruments/ONU-Traites/Handicapes/index.html>

8 http://europa.eu/legislation_summaries/human_rights/fundamental_rights_within_european_union/c10107_fr.htm

9 Depuis le Traité de Lisbonne, du 1^{er} décembre 2009, la Charte a la même valeur que les traités

10 <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32000L0078:fr:HTML>

11 http://dcalin.fr/internat/europe_2000.html

12 http://dcalin.fr/internat/declaration_madrid.html

Le 23 décembre 2010, l'Union européenne est la première organisation interétatique à ratifier la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, premier traité global sur les droits de l'homme signé par l'UE en tant que telle, traité administré par une organisation intergouvernementale distincte (ONU) et qui engage l'UE en tant que telle mais pas les pays adhérents qui doivent la ratifier individuellement.

Il est à noter également la *Charte sociale européenne*, révisée en 1996, texte du **Conseil de l'Europe**, organisation créée en 1949 et dont la finalité est de défendre les droits de l'homme, à la fois par son texte fondamental (la *Convention européenne des droits de l'homme*) et par son instance judiciaire (la *Cour européenne des droits de l'homme*). L'article 15 de cette Charte sociale prévoit que « *toute personne handicapée a droit à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté.* »¹³

En France, différents textes vont intervenir dans le champ du handicap, dont les principaux sont :

- la loi du 30 juin 1975, loi d'orientation en faveur des personnes handicapées
- la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- la loi du 30 décembre 2004 créant la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité
- 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.

C- Enjeux de ces instruments internationaux et nationaux

Le premier est de faire changer le regard du groupe social sur les personnes atteintes de handicap.

Ce sont d'abord et avant tout des *personnes*, dont l'une des particularités est d'avoir un ou plusieurs handicaps. La loi de 1975 tentait de gérer les situations de handicap. La loi de 2005 s'intéresse aux personnes en tant que citoyennes. Et cette évolution va se retrouver dans le changement de terminologie de la loi n° 2007-308 sur la réforme de la tutelle : on ne parle plus d'*incapables* mais de *personnes protégées*.

1. Reconnaître à ces personnes les mêmes droits et obligations qu'à tous les citoyens :

principe essentiel des Droits de l'homme, comme le souligne le Préambule de la « *Convention relative aux droits des personnes handicapées* », ONU 2006 (c) « *réaffirmant le caractère universel, indivisible, interdépendant et indissociable de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales et la nécessité d'en garantir la pleine jouissance aux personnes handicapées sans discrimination.* » Il faut se rappeler que plus une société est capable de prendre en compte et de protéger les plus faibles des siens, plus elle protège l'ensemble de ses membres. C'est le regard qu'elle porte sur elle-même qui évolue ainsi.

2. Affirmer leur droit de participer aux décisions

et en particulier aux décisions les concernant, droit que l'on retrouve dans le Préambule de la « *Convention relative aux droits des personnes handicapées* », ONU 2006 (o) « *estimant que les personnes handicapées devraient avoir la possibilité de participer activement aux processus de prise de décisions concernant les politiques et programmes, en particulier ceux qui les concernent directement.* » C'est ce texte qui est le porteur de la **notion d'autoreprésentation** « **Rien sur nous sans nous** ».

13 conventions.coe.int/treaty/fr/treaties/html/163.htm

3. Prendre en compte les différentes formes de handicap avec des réponses adaptées.

Il existe de multiples formes possibles de handicap en raison :

- **de leur origine** : de naissance, accidentel, dû à une maladie ou au vieillissement
- **de leurs formes** : article L114 du Code de l'action sociale et des familles : « *constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.* »

En 2013, le rapport de l'OMS sur le handicap¹⁴ reprend la définition de son rapport de 2001 :

« 1. Le handicap n'est ni une notion purement biologique, ni un concept social, mais résulte de l'interaction entre un problème de santé et des facteurs personnels et environnementaux (OMS, 2001). Trois catégories doivent être distinguées : les déficiences, qui désignent des altérations des fonctions organiques ou des structures anatomiques, les limitations d'activité (par exemple incapacité de lire ou de se déplacer) et les restrictions de la participation (par exemple exclusion de l'école ou du travail). Le terme « personnes handicapées » désigne les catégories classiques – personnes en fauteuil roulant, non voyantes, sourdes ou présentant des déficiences intellectuelles – mais aussi les personnes éprouvant des difficultés fonctionnelles imputables à des problèmes de santé très divers (maladies chroniques, troubles mentaux graves, sclérose en plaques) ou au vieillissement. »

Pour tenter de mieux comprendre ces différences, l'OMS, dans son Rapport de 2001¹⁵, présente :

- une classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé qui prend la suite de sa « *classification internationale des handicaps* » de 1980. Cette nouvelle mouture utilise une terminologie beaucoup plus neutre, intègre les facteurs environnementaux ainsi que les participations et les interactions entre les actions
- un tableau des différentes formes de réponses possibles aux handicaps
- avec un *modèle individuel médical* : recherche de la cause et de la guérison de la personne ou prévention des causes de handicap
- avec un *modèle individuel fonctionnel* : par le jeu de prothèses, de fauteuils adaptés, d'une éducation spécialisée
- avec un *modèle social environnemental* : le handicap est aussi la conséquence de l'absence d'aménagement des environnements ordinaires : par exemple aménagement de l'environnement, intégration scolaire
- avec un *modèle social fondé sur les droits de l'homme* : le handicap est aussi un problème d'organisation sociale et de rapports entre la société et chaque personne : lutte contre les discriminations, changement des critères scolaires.

Le Préambule de la « *Convention relative aux droits des personnes handicapées* », ONU, 2006 (g) s'intéresse aux réponses à apporter à ces différentes formes possibles de handicaps : « *entreprendre ou encourager la recherche et le développement et encourager l'offre et l'utilisation de nouvelles technologies – y compris les technologies de l'information et de la communication, les aides à la mobilité, les appareils et accessoires et les technologies d'assistance – qui soient adaptées aux personnes handicapées, en privilégiant les technologies d'un coût abordable* ».

14 http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_12-fr.pdf

15 http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_fr.pdf

4. Souligner le rôle essentiel des associations et groupements dans la prise en compte de ces handicaps.

En 1980, l'Organisation mondiale des personnes handicapées est créée¹⁶.

En 1993, le Conseil français des personnes handicapées pour les questions européennes¹⁷ apparaît. Aujourd'hui, il fait partie du Forum européen des personnes handicapées.

En 1996, le Forum européen des personnes handicapées voit le jour¹⁸.

N'oublions pas **Handicap international**, (ONG créée à Lyon, en 1982, par deux médecins français, Jean Baptiste Richardier et Claude Simonnot et un technicien Yves Gaumeton).

À ce propos, il est important de dire quelques mots sur la question de la désinstitutionnalisation, souvent abordée par les organisations spécialisées.

« La désinstitutionnalisation n'est pas sortir les personnes des constructions appelées institutions. Il s'agit plutôt d'un processus visant à aider les personnes à gagner ou reconquérir le contrôle de leur vie comme des citoyens à part entière.

« Le mouvement de désinstitutionnalisation dans le domaine social et médico-social s'est beaucoup développé, depuis deux décennies, sous l'influence essentiellement des pays nordiques et anglo-saxons. L'Italie l'a systématisé vers l'école ouverte à tous dès le milieu des années 1970. Ce terme, actif et devenu courant dans le vocabulaire européen, répond notamment à une recommandation du Conseil de l'Europe.

« L'institution ne se confond pas automatiquement avec des murs et des hébergements qu'il faudrait fermer, ouvrir ou faire tomber. Il s'agit bien néanmoins de re-questionner au fond tout ce qui est de l'ordre des structures spécialisées, toute structure pouvant être perçue comme « séparatrice », voire « ségrégative », au regard de la liberté de choisir son lieu et son mode de vie. (...) Il s'agit de provoquer l'environnement à s'adapter à tous les individus, en augmentant le potentiel de chaque personne et en allant au-devant d'une demande sociale consistant à vivre comme et parmi tous les autres. »¹⁹

5. Développer par la formation les potentialités des personnes handicapées, jeunes ou adultes.

La scolarisation est un droit pour l'enfant atteint de handicap comme pour tous les autres : article L111-1 du Code de l'éducation : *« L'éducation est la première priorité nationale. Le service public de l'éducation est conçu et organisé en fonction des élèves et des étudiants. Il contribue à l'égalité des chances. »*

Rappelons l'importance du concept d'*inclusion* qui vient de plus en plus remplacer celui d'intégration : *classes d'inclusion scolaire* (CLIS : circulaire 2009-087 du 17 juillet 2009) et *unités localisées d'inclusion scolaire* (ULIS : circulaire 2010-088 du 18 juin 2010).

Selon l'article L111-2 du Code de l'éducation : *« tout enfant a droit à une formation scolaire qui, complétant l'action de sa famille, concourt à son éducation. La formation scolaire favorise l'épanouissement de l'enfant, lui permet d'acquérir une culture, le prépare à la vie professionnelle et à l'exercice de ses responsabilités d'homme et de citoyen. Elle prépare à l'éducation et à la formation tout au long de la vie. Elle développe les connaissances, les compétences et la culture nécessaires à l'exercice de la citoyenneté dans la société contemporaine de l'information et de la*

16 <http://gfph.dpi-europe.org/omph.html>

17 APAJH, APF, CFPSAA, FNATH, GIHP, UNAFAM, UNAPEI, UNISDA = les 8 associations fondatrices

18 <http://www.edf-feph.org/default-fr.asp>

19 Bruno Gaurier, conseiller politique au cfhe - <http://www.toulouseinfos.fr/index.php/dossiers/breves/6969-la-desinstitutionnalisation-des-personnes-en-situation-de-handicap-en-debat-a-toulouse.html>

communication. Elle favorise l'esprit d'initiative. Les familles sont associées à l'accomplissement de ces missions. Pour favoriser l'égalité des chances, des dispositions appropriées rendent possible l'accès de chacun, en fonction de ses aptitudes et de ses besoins particuliers, aux différents types ou niveaux de la formation scolaire. L'État garantit le respect de la personnalité de l'enfant et de l'action éducative des familles. »

De même avec l'article L241-14 du Code de l'éducation : *« Le Conseil national d'évaluation du système scolaire remet chaque année un rapport sur ses travaux aux ministres chargés de l'éducation nationale et de l'enseignement agricole. Il évalue notamment les politiques publiques mises en œuvre pour scolariser en milieu ordinaire les élèves présentant un handicap ou un trouble de la santé invalidant. Ce rapport est transmis et présenté aux commissions permanentes compétentes en matière d'éducation de l'Assemblée nationale et du Sénat ; il peut donner lieu à un débat en séance. »*

Le premier Rapport mondial sur le handicap, OMS et Banque Mondiale, du 10 juin 2011 insiste sur l'importance de l'inclusion : *« L'inclusion des enfants handicapés dans les écoles ordinaires favorise la scolarité primaire complète, a un bon rapport coût-efficacité et contribue à éliminer les discriminations. L'intégration des enfants handicapés dans le système éducatif suppose d'apporter des modifications au système lui-même et aux écoles. Le succès des systèmes éducatifs inclusifs dépend largement de la volonté d'un pays d'adopter une législation adéquate, de fournir des orientations politiques claires, d'élaborer un plan d'action national, de développer les infrastructures et les capacités pour la mise en œuvre et d'allouer les financements adéquats sur le long terme. Garantir aux enfants handicapés les mêmes normes d'éducation qu'aux autres enfants, suppose souvent d'augmenter les financements. »*²⁰

L'OCDE (Organisation de Coopération et de Développement Économique) rappelle que si l'éducation d'un enfant handicapé dans une école classique est 2 à 4 fois plus chère que celle d'un enfant non handicapé et que ce coût est encore supérieur dans une école spécialisée, les choix ne doivent pas s'opérer sur ce critère économique²¹.

Comparer les situations dans les différents pays européens est très difficile car les méthodes de recensement sont éminemment différentes : *« certains pays identifient seulement un pour cent de leur population scolaire comme ayant des besoins particuliers, pendant que d'autres en reconnaissent plus de 15 pour cent. »*²²

Il semble que la scolarisation des enfants en situation de handicap dans le milieu ordinaire²³ :

- soit la règle dans certains pays européens comme le Danemark, la Norvège et la Finlande (sauf en cas de handicaps très lourds) et surtout l'Italie qui est un pays pilote en ce domaine (formation des enseignants, liens entre l'enseignant de soutien et l'enseignant de la classe, liens avec les organismes locaux pour les autres activités, en particulier pour les polyhandicaps)

- soit l'une des possibilités comme en France, en Espagne, en Grèce, aux Pays-Bas

- la Belgique a supprimé ses classes d'intégration dans les années 1970 pour les réintroduire peu à peu ensuite.

20 Premier rapport mondial sur le handicap, OMS – Banque Mondiale, 10 Juin 2011, p. 17

21 *L'exclusion sociale, les enfants et l'éducation : concepts et mesures*, <http://www.oecd.org/fr/edu/scolaire/1855909.pdf>

22 media.education.gouv.fr/.../PFUE-conference_inclusion_sociale_378...

23 *Quelle intégration de l'enfant en situation de handicap dans les milieux d'accueil ?* 2007 - Dos.07-45 uclouvain, B. Rose et D. Doumont

De nombreux travaux ont été réalisés sur cette question, en particulier, la Journée d'étude du CREAI Rhône-Alpes, en 2009 sur *Les conditions de réussite des parcours de scolarisation : dépasser les frontières et partager les espaces*²⁴. Les auteurs insistent beaucoup sur la mise en commun des expériences dans les différents pays européens qui permet à la fois de tenter d'harmoniser les statistiques et de s'enrichir des expériences des autres.

L'Assemblée des régions d'Europe de l'Union Européenne a décerné son Prix 2011 à l'inclusion des jeunes handicapés, en particulier sur la prévention des échecs scolaires.

Le 21 février 2014, l'Unesco publiait son Rapport mondial de suivi sur l'éducation pour tous²⁵. Il est constaté que les enfants handicapés sont les plus exclus ; les professeurs doivent refléter la diversité des enfants auxquels ils enseignent ; les professeurs doivent être formés pour pouvoir soutenir les élèves les plus en difficulté ; les meilleurs professeurs devraient être affectés dans les écoles où les plus grands défis sont à relever ; les gouvernements doivent donner des incitations aux professeurs pour les encourager à s'assurer que tous les enfants apprennent.

6. Développement par le travail

En France, il existe une obligation d'emploi de 6 % de personnes atteintes d'un handicap²⁶ qui s'applique à tout employeur occupant au moins vingt salariés, y compris les établissements publics industriels et commerciaux²⁷. Cette mesure protège les personnes reconnues handicapées par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Dans une décision du 5 février 2014, la Commission européenne des droits sociaux, chargée de vérifier l'application de la Charte européenne des droits sociaux, estime que la France « *bafoue le droit à la formation professionnelle des jeunes autistes* » et relève « *l'absence de prédominance d'un caractère éducatif au sein des institutions spécialisées prenant en charge les enfants et adolescents autistes* ».²⁸

24 www.creai-ra.com/documents/actes-creai091202.pdf

25 <http://www.cfhe.org/index/article/659/rapport-mondial-de-suivi-sur-l-education-pour-tous-unesco.html>

26 Article L5212-2 du Code du travail

27 Article L5212-1 du Code du travail

28 Le Conseil de l'Europe condamne à nouveau la France sur la scolarisation des enfants autistes suite à une réclamation collective. Le pays n'a pas respecté ses engagements pris en 2003 après sa première condamnation. Le comité européen des droits sociaux constate la violation de l'article 15 de la Charte sociale européenne qui prévoit le droit à la scolarisation et à la formation professionnelle des jeunes autistes. Le manque d'institutions spécialisée est également pointé du doigt. Les solutions de prise en charge manquent grandement en France. La décision du conseil insiste sur le fait que beaucoup de familles sont forcées de quitter le territoire national pour scolariser leur enfants. Malgré la « *loi Handicap* » de 2005 qui préconise l'insertion des élèves handicapés dans des écoles élémentaires ordinaires, aujourd'hui seuls 30% des enfants autistes y sont scolarisés. <http://www.vivrefm.com/infos/lire/1972>

D- En conclusion

Quatre points méritent d'être rappelés :

- Tout d'abord, la question que l'on appelle pudiquement « *délocalisation des personnes handicapées mentales* », qui concerne les personnes handicapées qui ne trouvent pas de place dans les institutions françaises et que l'on envoie dans d'autres pays avec toutes les difficultés que cela peut engendrer²⁹.
- La délicate question de l'accès aux soins ordinaires des personnes handicapées et le très important Rapport de Pascal Jacob, rendu en 2013, sur *L'accès aux soins et à la santé des personnes handicapées*³⁰.
- Le problème des personnes handicapées en prison. Selon l'INED et le groupe de projet HID-prisons, le handicap est plus fréquent en prison qu'à l'extérieur³¹.
- Enfin, et pour terminer sur une note infiniment plus positive, il faut rappeler combien est important le rôle de la famille, des proches, des associations, des bénévoles dans l'accompagnement, la compréhension, la joie des personnes handicapées. Ce sont toutes ces personnes qui donnent de l'âme aux textes et de l'humanité aux protocoles.

29 Le Monde | 03.01.2014 - <http://www.lemonde.fr/sante/article/2014/01/03/la-dignite-due-aux-handicapes-mentaux>
C'est un de ces secrets honteux que l'on garde pudiquement par-devers soi : il n'y a pas assez de place, en France, pour les handicapés mentaux nécessitant une prise en charge permanente en dehors du foyer familial. La Belgique offre, depuis cinq décennies, une solution de secours aux familles françaises en détresse, avec des institutions spécialisées prêtes à accueillir ces personnes, soutenues par un financement public français.

Comme le montre l'enquête que nous publions aujourd'hui, cette délocalisation du handicap est en expansion. Le gouvernement français évalue à 6 500 environ le nombre de handicapés mentaux actuellement accueillis dans des établissements belges. Une partie de ces expatriations est le fait de familles de jeunes autistes, qui préfèrent le mode de traitement pionnier proposé en Belgique à celui pratiqué en France. Mais la majorité des personnes placées en Belgique le sont parce qu'elles n'ont pas pu trouver d'accueil en France.

Cette situation choquante pose deux problèmes. L'éloignement géographique, d'abord ; pour les familles qui ne vivent pas à proximité de la Belgique, il ajoute des difficultés sociales aux difficultés du handicap lui-même. La question, ensuite, de la supervision de la qualité des établissements concernés, dont seulement une minorité relèvent du secteur public conventionné belge.

Sur les 6 500 personnes accueillies en Belgique, 5 000 sont placées dans des institutions gérées par des associations à but lucratif, dont certaines sont devenues des « *boîtes à français* » et qui ne respectent pas tous les critères de confort et de sécurité imposés par la réglementation française.

Les autorités françaises sont conscientes du problème. Nicolas Sarkozy avait lancé un plan prévoyant, sur la période 2008-2016, la prise en charge de 40 000 handicapés mentaux ; la mise en œuvre de ce plan se poursuit, mais on sait déjà qu'il sera insuffisant. Paris a négocié avec Bruxelles, qui était demandeur, un accord-cadre permettant aux autorités françaises de contrôler les établissements privés belges dans lesquels sont placés les handicapés français. Ces contrôles, espère-t-on, vont amener progressivement les institutions privées belges à adopter les normes françaises.

Par ailleurs, les familles sortent du silence et commencent à se tourner vers la justice administrative pour contraindre l'état à trouver une prise en charge en France pour leur enfant. Deux d'entre elles ont récemment obtenu gain de cause.

Tout cela va dans le bon sens, mais ne résout pas le problème de fond : celui du manque de moyens pour le soutien aux handicapés mentaux en France. Les gouvernements successifs n'ont pas anticipé l'impact de l'allongement de l'espérance de vie des personnes handicapées. L'exigence d'une qualité d'accueil optimale a, paradoxalement, renchéri et ralenti le processus de création d'établissements.

Mais, surtout, hormis sous la présidence de Jacques Chirac, le traitement du handicap n'a jamais été considéré comme une priorité budgétaire. L'absence même de chiffres officiels sur le nombre de handicapés mentaux en France est révélatrice. Il est temps de considérer ces personnes comme des citoyens à part entière, de protéger pleinement leur dignité, d'exiger pour elles le droit de vivre près de leur famille.

30 <http://www.sante.gouv.fr/rapport-de-pascal-jacob-sur-l-acces-aux-soins-et-a-la-sante-des-personnes-handicapees.html>

31 http://www.vie-publique.fr/documents-vp/handicap_prison.pdf