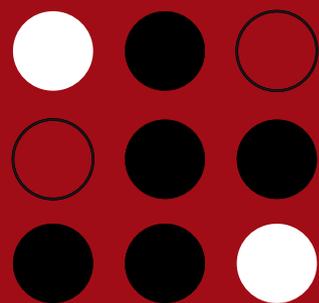


Kim-Khanh Pham
Anne-Sarah Kertudo



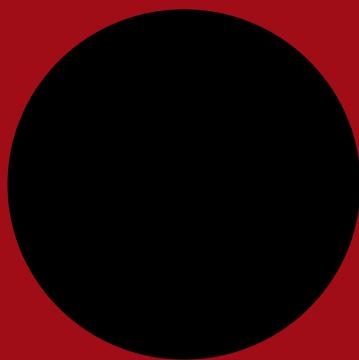
PROFESSIONNELS DU DROIT ET HANDICAP

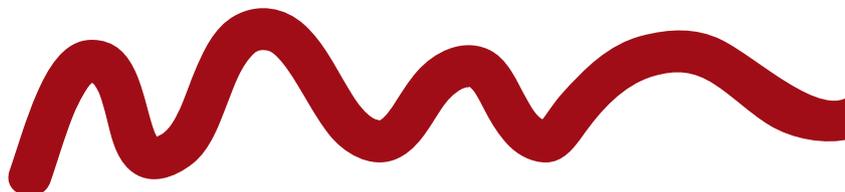
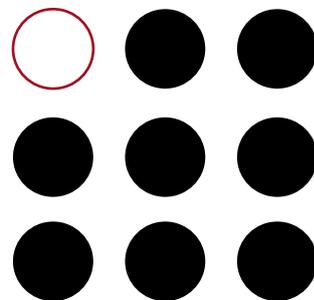
CONSTRUIRE ENSEMBLE UNE JUSTICE ACCESSIBLE À TOUS

MANUEL DE FORMATION

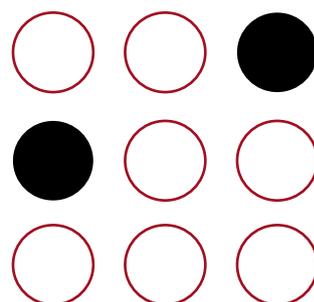
DROIT

PLURIEL





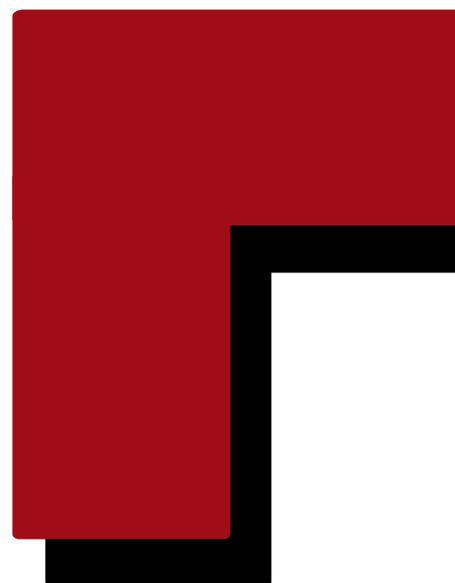
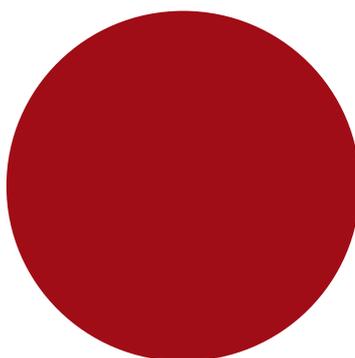
Kim-Khanh Pham
Anne-Sarah Kertudo



PROFESSIONNELS DU DROIT ET HANDICAP

CONSTRUIRE ENSEMBLE UNE JUSTICE ACCESSIBLE À TOUS

MANUEL DE FORMATION



Auteur moral

Droit Pluriel

Auteurs

Kim-Khanh Pham

Anne-Sarah Kertudo

Remerciements

Pour leur contribution à cet ouvrage collectif :

LES PARTENAIRES :

- L'ancien Défenseur des droits Jacques Toubon, son équipe et tout particulièrement son adjoint Patrick Gohet ;
- L'École Nationale de la Magistrature, particulièrement Olivier Leurent et Bertrand Mazabraud ;
- Le Conseil National des Barreaux, particulièrement Corinne Méric, Aminata Niakate et Clotilde Lepetit ;
- Le Ministère de la Justice et le Service de l'Accès au Droit et à la Justice et de l'Aide aux Victimes (SADJAV), particulièrement Mélanie Belot, Ségolène Pasquier, Laurette Verheyde et Dorothee Bourmaud ;
- La Chambre Nationale des Commissaires de Justice, particulièrement Christine Valès et Luc Ferrand ;
- La Fédération Nationale des Associations de Conciliateurs de Justice, représentée par Joseph Garnier et Catherine Lemoine.

LES RELECTEURS ET CORRECTEURS :

- Pour l'association Droit Pluriel : Sébastien Courou, Sophie Démare-Lafont, Sandrine Détienne, Apolline Gigout, Danièle Kertudo, Maxime Lafont, Bertrand Morizur, Natalia Pedemonte, Agathe Renault-Peaucele, Pascal Simon-Doutreluigne, Clémentine Soulié et Estelle Thizy.
- Pour le Défenseur des droits: Martin Clément.
- Pour la Fondation Malakoff Humanis Handicap : Sylvie Kaczmarek.
- Pour les professionnels du droit: Alexandra Grévin et Bertrand Mazabraud.
- Pour le SADJAV: Mélanie Belot, Laurette Verheyde.
- Pour la DILA: Julien Goldschmit.
- Charles Gardou.

Pour son soutien à chaque étape du projet, le mécène :

La Fondation Malakoff Humanis Handicap et tout particulièrement Sylvie Kaczmarek.

Pour l'illustration, le graphisme et la mise en page : Clémence Kertudo.

Pour la publication : La direction de l'information légale et administrative (DILA).

En dernier lieu, Droit Pluriel remercie toutes celles et ceux qui se sont impliqués dès le début pour rendre ce travail possible :

- Toute l'équipe du Défenseur des droits, et notamment Marie-Hélène Toto ;
- Fabienne Servan-Schreiber, présidente de l'association, dont l'engagement a permis que cet ouvrage voit le jour.

Cet ouvrage synthétique est un élément de la mallette pédagogique « Professionnels du droit et handicap », qui a pour objectif de créer un socle de connaissances générales sur l'accessibilité. Il doit être complété par les manuels de droit dédiés à la compensation.

Il est le fruit d'une démarche interprofessionnelle et transdisciplinaire, production libre du secteur associatif accompagnée par le Défenseur des droits et appuyée par les professionnels de la justice.

Sommaire

PARTIE 1.

HANDICAP : une rupture d'égalité construite au fil de l'histoire 13

1. L'APPROCHE CHARITABLE : le handicap comme une épreuve à surmonter 14

2. L'APPROCHE INDIVIDUELLE : la personne comme objet à réadapter 16

3. L'APPROCHE SOCIALE : le handicap comme une situation sociale à compenser 19

4. L'APPROCHE INCLUSIVE : la société accessible 22

5. PERSPECTIVES : construction d'une nouvelle définition du handicap 25

A. Définition du handicap en droit français 25

B. Vers une évolution de la définition du handicap en France 26

PARTIE 2.

HANDICAP : une réalité multiforme 29

1. La diversité des fonctionnements humains 29

1.1 Les variations corporelles 30

A. Variations motrices 30

B. Variations visuelles 33

C. Variations auditives 36

1.2 Les variations de la cognition 42

A. Variations mentales 42

B. Variations psychiques 45

C. Variations cognitives 48

2. Appréhender des situations complexes 54

2.1 Le polyhandicap 54

2.2 Le plurihandicap 54

2.3 Le surhandicap 55

2.4 Les situations de handicap invisible 55

2.5 Maladies et handicap 57

PARTIE 3.

LES CLEFS DE L'ACCESSIBILITÉ VIVANTE : solutions pratiques pour un environnement juridique inclusif 59

1. L'accessibilité vivante : une démarche active 60

2. La communication accessible 62

2.1 La méthode Facile à Lire et à Comprendre (FALC) 62

A. Les quatre principes du FALC : les « 4S » 64

B. Le FALC à l'oral 67

2.2 Rendre accessibles les informations orales 71

A. Les solutions traditionnelles : vélotypie et sténotypie 72

B. Les nouvelles solutions : services et applications pour téléphone mobile 73

C. Interprètes LSF et autres intermédiaires de communication 75

2.3 Rendre accessibles les informations écrites 78

3. Le numérique accessible 80

3.1 Le cadre légal de la mise en accessibilité des contenus web 81

3.2 Les 4 principes du numérique accessible 81

4. Le déplacement 83

4.1 La signalétique pensée pour tous 84

4.2 La place du professionnel du droit dans la mobilité 85

A. Assurer la pérennité de l'accessibilité : le registre public d'accessibilité 85

B. Créer les conditions de la rencontre 86

5. Penser l'accueil inclusif : la priorité au pouvoir d'agir de la personne concernée	88
5.1 Parvenir à un accueil inclusif	88
5.2 La primauté de la qualité d'usage et du pouvoir d'agir	90
5.3 Le rôle des accompagnateurs et de l'entourage aidant	90
A. Les aidants familiaux	90
B. La protection judiciaire	91
C. Les accompagnateurs informels	91

PARTIE 4.

LA RECONNAISSANCE DU HANDICAP EN DROIT : le prisme de la compensation

1. Les mécanismes de la compensation	95
1.1 Les interlocuteurs	95
1.2 Typologie des aides	96
A. Compensation aux enfants en situation de handicap	96
B. Compensation aux adultes en situation de handicap	97
C. Compensation aux personnes âgées en situation de handicap	99
2. Le contentieux du droit de la compensation	107
2.1 Les recours contre les décisions de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)	107
A. La recherche d'une conciliation	107
B. Le recours administratif	107
C. Le recours devant la juridiction civile	108
D. Le recours devant la juridiction administrative	108
2.2 Les recours contre les décisions du président du conseil départemental	109
2.3 Les recours contre les décisions des CAF et de la MSA	109

3. Le droit de la non-discrimination et le handicap

3.1 Les recours ouverts aux victimes de discrimination	111
A. Les recours devant les juridictions civiles	111
B. Les recours devant les juridictions pénales	112
C. L'action de groupe	112
D. La saisine du Défenseur des droits	113
3.2 La protection contre les discriminations	114
A. La protection dans l'emploi	114
B. Les personnes aidantes : la reconnaissance de discriminations par ricochet ou par association	116
3.3 La protection dans l'accès aux biens et services	117
3.4 La protection dans l'accès et le maintien dans le logement	117
3.5 La protection dans l'éducation des enfants	118

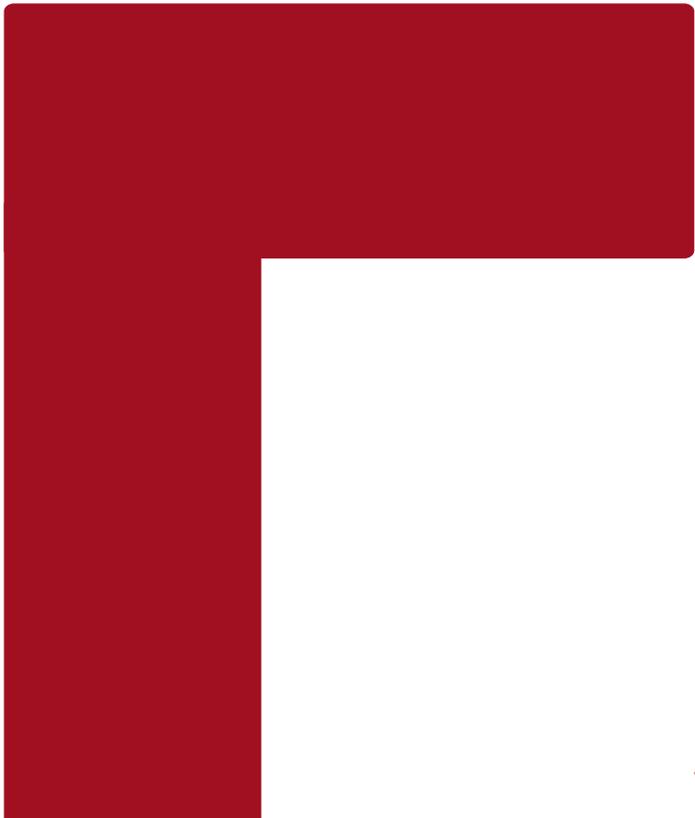
Bibliographie générale

119



Préface de Patrick Gohet, ancien adjoint du Défenseur des droits en charge de la lutte contre les discriminations

Le handicap, une situation plurielle : il peut être moteur, intellectuel, psychique, auditif, visuel, multiforme, c'est-à-dire réunir plusieurs de ces déficiences. Le droit, une discipline également plurielle : il est civil, social, administratif, pénal, constitutionnel, international... Le handicap et le droit, deux réalités distinctes qu'il est indispensable de rapprocher car la personne en situation de handicap est sujet de droit et citoyenne à part entière. C'est ce que proclament, de manières différentes mais complémentaires, la législation et la réglementation françaises, notamment la loi du 11 février 2005 relative à « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées », ainsi que la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées ratifiée par la France. Ces textes ne sont pas des déclarations d'intention ou des pétitions de principe. Ce sont des dispositions normatives qui constituent un ensemble adapté partie intégrante de notre droit commun.



Comment les connaître et y recourir pour les professionnels du droit concernés ?
Comment les mettre en pratique ?

Droit Pluriel s'est posée ces questions. Elle les a soumises au Défenseur des droits qui en a reconnu toute l'opportunité et qui a accompagné les travaux réalisés par l'association et les différents métiers concernés. En effet, pour l'institution en charge de veiller à l'effectivité des droits et à l'égalité de traitement, une telle initiative ne peut qu'y contribuer.

Fruit de plusieurs années de travail entre Droit Pluriel et des professionnels du droit, cet outil ne saurait être exhaustif. Il traite de l'essentiel. Il contribue à ce que le dispositif juridique qui s'applique au handicap soit plus accessible.

Que les magistrats, les avocats, les huissiers, les notaires, les auxiliaires de justice... qui ont contribué à la réalisation de cet ouvrage et qu'Anne-Sarah Kertudo et son équipe soient remerciés.

Que les professionnels du droit y trouvent les éclairages nécessaires à l'exercice de leurs métiers.

Patrick Gohet,

Ancien adjoint du Défenseur des droits

(Paris, juillet 2020)

INTRODUCTION

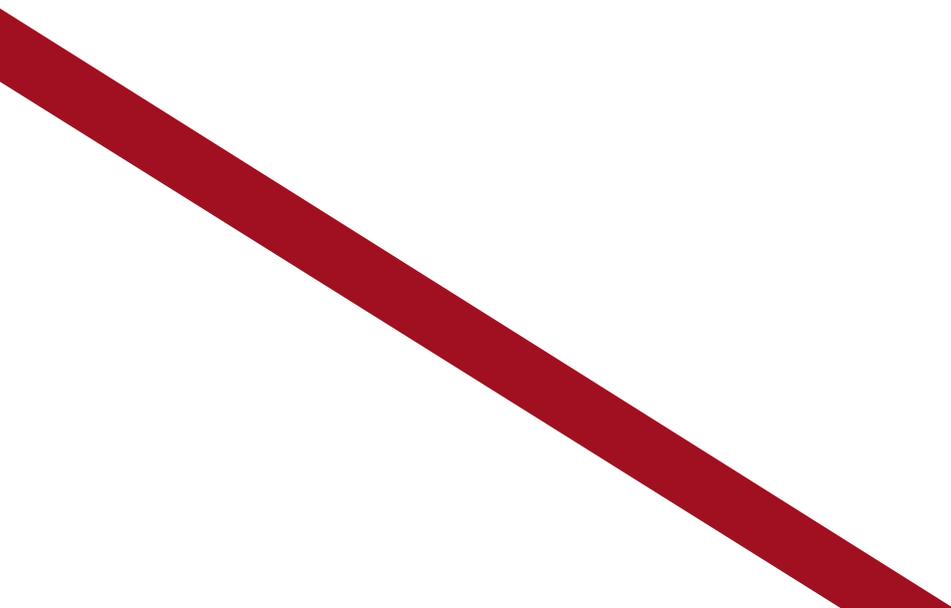
Les professionnels du droit portent l'ambition d'une justice accessible à tous. Les juristes sont animés d'une volonté évidente d'exercer leur métier sans aucune discrimination. Les textes fondateurs de l'enseignement civique énoncent sans ambiguïté l'égalité devant la loi : de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen (DDHC) de 1789 à la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et Libertés Fondamentales de 1950, en passant par la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (DUDH) de 1948.

Pourtant, force est de constater aujourd'hui que le handicap constitue un frein majeur dans l'accès au droit et à la justice. Comment connaître ses droits quand on s'exprime en langue des signes ? Comment affronter la dématérialisation des procédures quand on est aveugle ? Comment être à égalité avec la partie adverse quand on est schizophrène ?

Depuis 2017, le handicap constitue la première cause de saisine du Défenseur des droits. L'objectif du "tout accessible à tous", visé par la loi du 11 février 2005, est loin d'être atteint.

Les travaux de mise en accessibilité à l'origine prévus pour 2015 peuvent désormais être étalés au-delà de 2030 et les sanctions initialement prévues ont été assouplies. La tentation est forte d'incriminer le manque de moyens ou de personnel. Mais l'analyse confondant accessibilité et mise aux normes architecturales est profondément erronée, puisque le handicap est loin de concerner uniquement les personnes se déplaçant en fauteuil roulant.

Le paradoxe des politiques publiques du handicap réside dans cet écart phénoménal entre les volontés sincères et la persistance des obstacles. D'autres évolutions sociétales se heurtent à des résistances philosophiques, éthiques ou politiques, mais nul discours ne soutient la légitimité d'exclure des personnes en raison d'une situation de handicap.

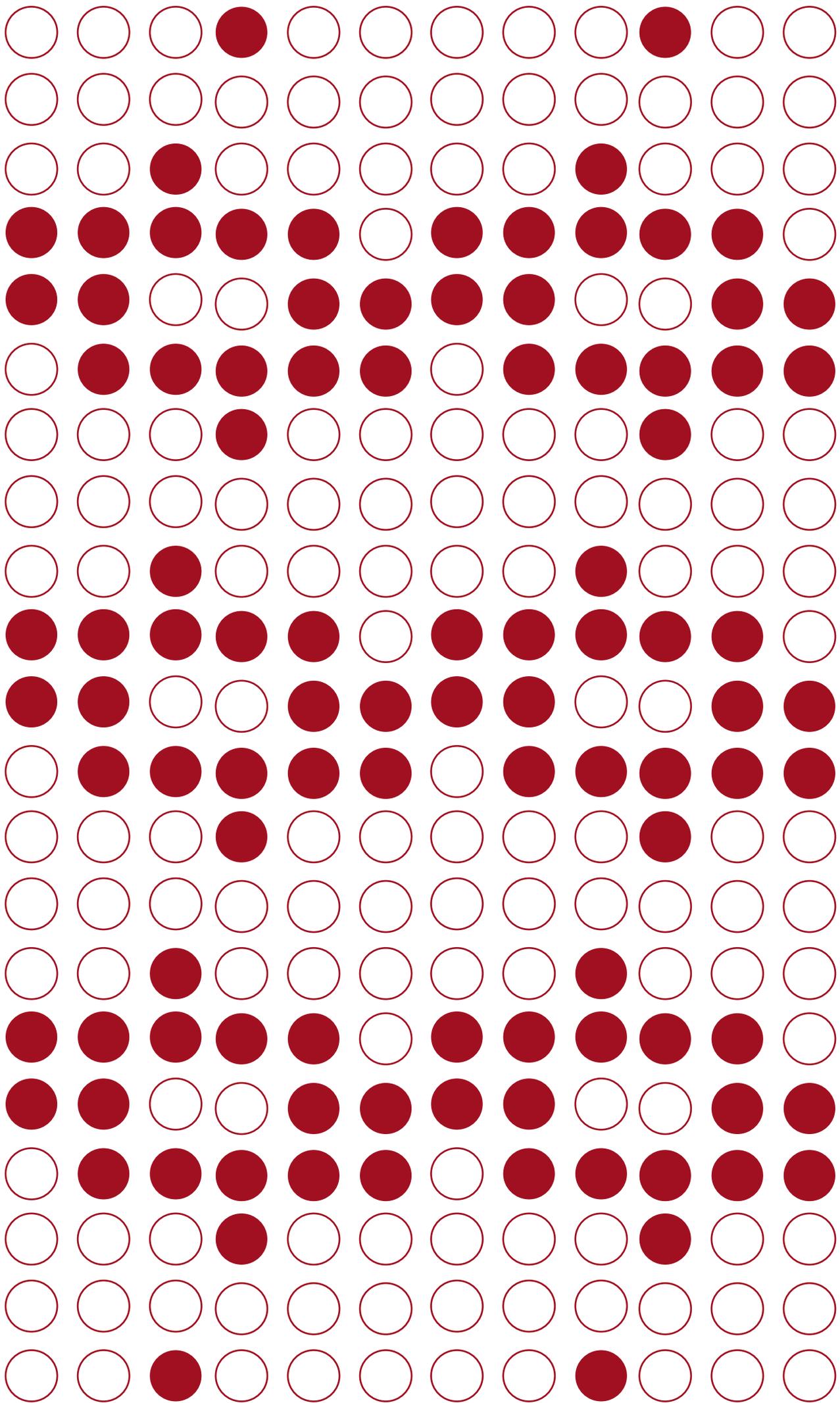


En 2015, **l'association Droit Pluriel** a saisi le Défenseur des droits, à qui elle a proposé la réalisation d'un état des lieux national en vue d'expertiser les freins à l'égalité des droits. Les retours de terrain ont permis de constater que l'insuffisance d'accessibilité matérielle (rampes d'accès, informations vocales, documents en braille...) n'expliquait pas, à elle seule, les discriminations vécues par les personnes concernées¹.

Cette analyse des difficultés a mis en lumière la nécessité d'apporter une meilleure information sur les situations de handicap aux professionnels de la justice, pour répondre à une double demande. En effet, d'une part, les personnes confrontées à la justice déplorent un manque de compréhension de leur situation, en particulier lorsque le handicap est invisible ou mal connu du grand public. D'autre part, les professionnels se déclarent dans l'incapacité d'adapter leur comportement en raison de situations de handicap qu'ils ne connaissent pas ou pas assez.

La rupture d'égalité trouve sa source dans une histoire ancienne qu'il importe de comprendre. Notre société a construit au fil des siècles toutes sortes de fausses représentations qui persistent encore aujourd'hui. Il s'agira de les explorer afin d'être en mesure de les déconstruire et de ne plus en véhiculer les traces dans nos comportements quotidiens (I). Les situations de handicap résultent de l'interaction entre l'environnement et la diversité du fonctionnement biologique. Il conviendra de comprendre l'étendue et les conséquences de ces variations des corps et de la cognition (II). De là, il sera possible d'évoquer les conditions d'une justice accessible, incluant l'accueil et l'accompagnement de la personne tout au long de la procédure (III). Enfin, parce que l'inclusion sociale conduit tous les professionnels du droit à rencontrer des situations de handicap, une attention particulière devra être portée sur le cadre légal (IV).

1. Rapport de l'association Droit Pluriel « Professionnels du droit et handicap » publié à la DILA.



PARTIE 1.

HANDICAP: une rupture d'égalité construite au fil de l'histoire

Les tensions relevées dans l'approche du handicap (malaise face aux personnes, difficultés à trouver les mots...) trouvent leur origine dans l'histoire.

Ces tensions passent par des représentations allant de la charité à la solidarité pour enfin aboutir à l'objectif de l'égalité des droits. Elles se cristallisent par ailleurs dans une quête sémantique permettant de qualifier d'abord un corps, perçu comme monstrueux ou différent, puis d'identifier une situation sociale.

Aujourd'hui, la loi énonce clairement que le handicap constitue une situation indissociable de l'environnement. Pourtant, la confusion dans le discours collectif est permanente, utilisant le terme « handicap » comme synonyme d'une singularité corporelle. C'est en explorant cette histoire que la connaissance donnera tout son sens aux termes handicap et inclusion.

« La connaissance est la première arme qui permet de combattre les préjugés et les discriminations et de donner l'égalité des chances » (Éric Molinié)².

Une présentation synthétique du processus historique développera les regards qui se sont successivement portés sur le handicap et dont subsistent encore aujourd'hui les échos. Cette histoire trouve sa conclusion dans l'approche inclusive, qui s'efforce de s'imposer à l'échelle mondiale sous l'impulsion des personnes concernées.

2. Propos d'Éric Molinié dans l'avis du Conseil Économique Social, et Environnemental (CESE), juin 2014, p. 20.

1. L'APPROCHE CHARITABLE : le handicap comme une épreuve à surmonter

De l'époque sumérienne à la Rome antique, le peuple était réuni autour de rites religieux visant à obtenir la paix sociale. Dans ces cérémonies, les prêtres faisaient intervenir une personne jugée anormale en la présentant comme un monstre. La décision d'exposer ainsi un individu, enfant ou adulte, participait à la consolidation de l'ordre social. Ce processus de « monstrification » des corps humains signalait l'existence d'une figure divine agissante et par conséquent légitimait l'institution religieuse.



► Peintre inconnu, Saint-Martin et le Mendiant, c.,1490.

Cette logique perdurera tout au long du Moyen-Âge. Progressivement, les ordres religieux spécialisés dans la médecine ou l'accueil des malades vont émerger puis monopoliser le traitement des corps perçus comme anormaux. Cette bienveillance religieuse, bien qu'indispensable pour assurer la survie des personnes concernées, restait ambivalente. Elle soulevait aussi des suspicions sur des éventuels péchés commis qui auraient justifié la punition divine. En ce sens, la singularité des corps, notamment celle qui se manifestait dès la naissance, était perçue comme un indice des fautes morales des parents, en particulier de la femme qui se voyait suspectée d'adultère. Dans cette logique, germe l'idée qu'il existe des corps normaux proches d'une certaine perfection divine et d'autres couverts de stigmates qui peuvent survivre grâce à la miséricorde des croyants. L'exemple propagé dès le XII^e siècle de personnes infirmes en haillons et béquilles secourues par Saint-Martin est, à cet égard, révélateur.³ Les « impotents » lorsqu'ils n'ont pas bénéficié des secours d'une congrégation soignante, se voient attribuer le rôle social de mendiants signalant aux valides la nécessité d'exercer la charité. La personne handicapée est associée à la pauvreté et à la passivité.

3. André Gueslin, Henri-Jacques Stiker (dir.) *Handicaps, pauvreté et exclusion dans la France du XIX^e siècle*, Les éditions ouvrières, 2003, p. 20.

Parallèlement, l'idée que les personnes « infirmes » puissent faire l'objet de guérison miraculeuse leur permettant ensuite d'intégrer l'ordre de la normalité sociale se consolide à cette période.

La singularité des corps va aussi être interprétée comme une épreuve appelant plus d'efforts pour la personne concernée qui doit réussir à vivre « malgré son infirmité ». Plus les obstacles qu'elle surmonte pour subvenir à ses besoins et obtenir un rôle social sont grands, plus elle démontre une force de caractère surnaturelle. Le handicap serait donc un attribut du corps de la personne concernée : cette dernière devrait lutter individuellement pour en guérir. Il lui incombe donc la mission de combattre quotidiennement son handicap pour espérer une guérison miraculeuse et ainsi inspirer les autres.

ACTUALITÉ ET PERSISTANCE

Aujourd'hui, cette idée persiste par exemple sous la forme de la survalorisation de personnes en situation de handicap qui auraient réussi leur parcours « malgré leur handicap »⁴. Si ces réussites personnelles ne doivent pas être minorées, elles restent cependant peu représentatives de la réalité sociale. Les derniers chiffres de l'accès à l'emploi concernant les travailleurs handicapés communiqués par le ministère du Travail le montrent⁵ : le taux de chômage des personnes handicapées est pratiquement le double (16 %) de la moyenne nationale (8,4 %).



► Karel Dujardin, St Paul guérissant un paralysé de naissance à Lystres, 17^e siècle

La part de travailleurs handicapés en chômage longue durée - à partir de trois ans - est de 28 %, soit également le double (14 %) du reste de la population. Les travailleurs en situation de handicap ont trois fois moins de chances que les autres travailleurs à caractéristiques égales (âge, sexe, diplôme, etc.) de trouver un emploi.

Selon le ministère de la Santé⁶, plus de 26 % des personnes qui perçoivent l'Allocation Adultes Handicapés (AAH) vivent sous le seuil de pauvreté (1 026 €). Aussi, plus de la moitié sont « modestes non pauvres » c'est-à-dire qu'ils vivent juste au niveau du seuil de pauvreté. Parallèlement, des études ont démontré que les attentes des employeurs vis-à-vis d'un travailleur handicapé sont largement supérieures à celles demandées pour un travailleur « valide », même lorsque le handicap n'est pas une barrière objective pour le poste visé⁷.

4. Joanna Laloum Cohen, *Conséquences de la valeur sociale accordée aux personnes en situation de handicap sur les autodescriptions, les performances et les buts poursuivis*, thèse, Université de Reims, 2015.

5. Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques (DARES), Ministère du Travail, « Emploi, chômage, revenus du travail », Collection Insee Références, juillet 2020, pp. 106 ; 136-137. Voir aussi en ce sens, DARES, « Travailleurs handicapés : quel accès à l'emploi en 2015 ? », Mai 2017, n°32.

6. Direction de la Recherche, des Études, de l'évaluation et des Statistiques, (DRES), ministère des Solidarités et de la Santé « Minima sociaux et prestations sociales, ménages aux revenus modestes et redistribution », 2018.

7. Odile Rohmer et Eva Louvet, « Être handicapé : quel impact sur l'évaluation de candidats à l'embauche ? », *Le travail humain*, 2006, 69(1), p. 49-65.

2. L'APPROCHE INDIVIDUELLE: la personne comme objet à réadapter

Les progrès scientifiques ont permis de dissiper progressivement le voile de mystère surnaturel qui enveloppait les corps perçus comme anormaux⁸. L'engagement de Diderot qui publie en 1749 la *Lettre sur les aveugles à l'usage de ceux qui voient* est un exemple de cette réflexion visant à séculariser la bienveillance. Il fallait alors traiter les « mendiants, infirmes, femmes et les enfants hors d'état de travailler [...] avec tous les soins dus à l'humanité souffrante. »⁹

Ces idées progressistes ont été consacrées en droit de manière intermittente jusqu'aux lois des 15 juillet 1893 et 14 juillet 1905 « organisant l'assistance aux vieillards, aux infirmes et incurables privés de ressources ». Les rapports de l'époque parlaient du triomphe en France d'une « [...] conception de la charité publique qui en fait pour la Société non seulement un devoir moral, mais une dette positive. »¹⁰

La culture de la gestion du handicap qui consacre la « prise en charge » des personnes concernées par une des structures spécialisées se consolide à cette période. Cette institutionnalisation va produire des lieux de soins en marge de la société. Les personnes en situation de handicap y seront dès lors directement placées ou systématiquement orientées. Dans ce contexte, elles sont exclues du droit commun pour être soumises à d'autres règles : celles édictées par l'Institution. Cette démarche s'appuie sur un discours qui prétend vouloir réadapter les individus au monde extérieur. L'autonomie de la personne concernée n'est donc jamais prise en compte ou recherchée. La parole des experts médicaux et des gestionnaires d'institutions empêche les personnes handicapées de vivre selon leurs propres choix.

8. Rapport public du Conseil d'État 1998, « Réflexions sur le droit de la santé », p. 232.

9. La Rochefoucauld-Liancourt, François Alexandre Frédéric de La Rochefoucauld (1747-1827). Rapport fait au nom des Comités de rapports, de mendicité et de recherches, sur la situation de la mendicité de Paris, par M. de La Rochefoucauld-Liancourt, membre du Comité de mendicité. 1790, Gallica, BNF.

10. Dugé de Bernonville « La Loi du 14 juillet 1905 sur l'assistance aux vieillards, aux infirmes et aux incurables : ses premiers résultats », Journal de la société statistique de Paris, tome 52 (1911), p. 216-229.

Ainsi, cette nouvelle approche du handicap n'opéra pas de grands changements de paradigme. Michel Foucault, dans son *Histoire de la folie à l'âge classique*¹¹, relève ainsi à cette période l'accélération de l'enfermement des personnes dites « déviantes » dans des établissements où les spécialistes s'adonnent à des classifications et expériences. L'instrumentalisation de la singularité des corps est ainsi passée des mains du prêtre à celles du médecin-taxinomiste. Il ne s'agissait plus d'une créature monstrueuse qui ne pouvait guérir que par le miracle, mais d'un objet d'étude dont la singularité est essentialisée à l'excès. L'essentialisation des caractères corporels d'un groupe commence ainsi à construire les théories d'inégalités raciales.

Cette approche médicale, strictement individuelle, va évoluer avec les premières grandes lois visant à réparer les dommages causés par les conditions du travail ouvrier et par la Première Guerre mondiale qui mutila près de 800 000¹² personnes en France. Dans ce contexte, la différence corporelle ne peut plus être associée à une intervention divine ou à la nature. Elle est vue comme la conséquence des excès des sociétés humaines.

La figure de « l'infirmes » est extirpée du processus de « monstrification » pour être remplacée par celle du mutilé avec cette idée que la société doit réparer puis réadapter la personne qu'elle a abîmé afin que celle-ci puisse de nouveau retrouver sa place dans la communauté.

11. Michel Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Plon, 1961.

12. Gildas Bregain, *Pour une histoire du handicap au XX^e siècle*, PUR, 2018, p. 41.

Les personnes handicapées sont alors considérées comme inadaptées et dans l'incapacité d'assumer les exigences de la vie collective et professionnelle¹³. Logiquement, c'est à la collectivité qu'incombera la prise en charge de cette réparation dans une perspective de réinsertion sociale. Cette réinsertion est pensée en deux étapes. D'abord, la neutralisation de ce qui distancie la personne de la norme sociale, via l'intervention de l'institution médicale¹⁴. Ensuite, la réinsertion dans la société avec l'aide des premières lois favorisant l'emploi du travailleur handicapé (emplois réservés, priorité d'embauche, obligation d'emploi, etc.)¹⁵ Cette approche fait du handicap une problématique individuelle, qui peut être résolue par des soins médicaux.

Avec cette approche de réadaptation par les soins, le handicap était strictement rattaché au corps. Cela impliquait une vie permanente en institution médicale pour les personnes handicapées dont la réadaptation puis la réinsertion avaient été jugées impossibles. Dès lors, l'idée que les personnes concernées par un handicap seraient des charges lourdes et permanentes pour la solidarité nationale se développe. Ainsi, cette approche pouvait se conclure par un raisonnement qui semblait économiquement et moralement cohérent : si la réadaptation à la société n'est médicalement pas possible pour une personne, la société doit-elle continuer à payer pour son existence ?

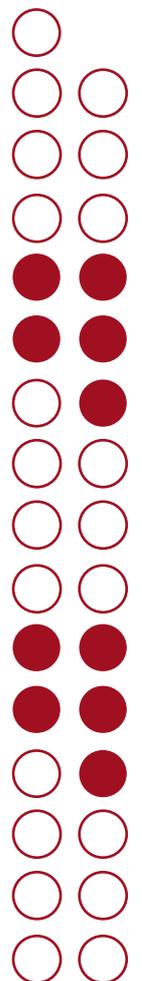
Sous le régime de Vichy, 45 000 personnes internées dans des institutions psychiatriques sont mortes de faim¹⁶. En Allemagne, 300 000 personnes en situation de handicap ont été exterminées, dans le cadre du programme d'euthanasie « Aktion T4 ».

13. Michel Borgetto, Robert Lafore, *Droit de l'aide et de l'action sociale*, LGDJ, 9^e éd. p. 112.

14. Henri-Jacques Stiker, *Corps infirmes et sociétés. Essai d'anthropologie historique*, Dunod, 2005, p. 146 ; Gildas Bregain, *Pour une histoire du handicap au XX^e siècle*, PUR, 2018, p. 26.

15. Loi des 17 avril 1916, 2 janvier 1918, 31 mars 1919, 30 juin 1923, 26 avril 1924.

16. Max Lafont, *L'extermination douce*, 1987 ; Isabelle Von Bueltzingsloewen, *L'hécatombe des fous*, Flammarion, 2007.





► Affiche allemande de 1938. Traduction : « 60 000 Reichmark, c'est le coût pour le peuple de la vie d'une personne souffrant d'une maladie héréditaire. Citoyens, c'est votre argent aussi. »

Comme le relève le Conseil Économique Social et Environnemental (CESE)¹⁷, à ce stade de l'Histoire, « que ce soit à cause de maladies, de pauvreté, ou du nécessaire besoin de l'autre pour accomplir des gestes essentiels de la vie, des pans entiers de population se sont retrouvés enfermés ensemble, dans des asiles ».

ACTUALITÉ ET PERSISTANCE

Aujourd'hui, environ 160 000 enfants et 330 000 adultes en situation de handicap vivent dans des établissements médico-sociaux spécialisés¹⁸. Conformément au cadre juridique en vigueur¹⁹, ces institutions dans leur mode de fonctionnement s'efforcent de ne pas limiter la qualité de vie et l'autonomie au sein de leurs murs²⁰.

Cependant, comme le souligne Catalina Devandas-Aguilar, rapporteuse spéciale de l'ONU, dans son rapport du 22 février 2019 sur l'application de la Convention Internationale relative aux Droits des Personnes Handicapées (CIDPH) : « 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. »

¹⁸. DRESS, « Les personnes accueillies dans les établissements et services-médoco-sociaux pour enfants ou adultes handicapés en 2014 », juillet 2018, n° 28, p. 3.

¹⁹. La Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées ratifiée le 18 février 2010 et la loi du 11 février 2005 prévoient que la vie en milieu ouvert avec des services accessibles est la règle.

²⁰. DRESS, « Les personnes accueillies dans les établissements et services médico-sociaux pour enfants ou adultes handicapés en 2014 », juillet 2018, n° 28.

3. L'APPROCHE SOCIALE: le handicap comme une situation sociale à compenser

SITUATION INTERNATIONALE

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a entrepris à partir des années 1970 de définir le handicap. Plusieurs modèles ont été discutés jusqu'au consensus de la Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) de 2001.

Ces divers échanges internationaux vont déboucher sur une approche sociale du handicap consistant à faire sortir le handicap du corps de la personne. Dans ce modèle, le handicap est défini comme un ensemble de limitations d'activités et de restrictions à la participation sociale. Le fonctionnement du corps est ainsi distingué du handicap qui est désormais pensé comme une situation de difficultés créée principalement par l'environnement que la société produit.

Il ne s'agit plus de voir le handicap comme une situation de difficulté inhérente à une personne. Cette approche a reçu une traduction juridique dans la Convention Internationale relative aux Droits des Personnes Handicapées (CIDPH) adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 13 décembre 2006 et ratifiée par la France le 18 février 2010.

Cette convention constitue, depuis, le texte de référence pour la garantie des droits fondamentaux des personnes en situation de handicap et leur participation active à la vie citoyenne, sociale et culturelle.

HANDICAP : UNE SITUATION QUE LA SOCIÉTÉ PRODUIT

POINT SUR L'ORIGINE DU TERME *HANDICAP*

C'est un mot anglais datant du 17^e siècle. Il est une contraction de l'expression *hand in cap*, la main dans le chapeau, qui désignait à l'origine un jeu de hasard. Passé dans le vocabulaire de l'hippisme au 18^e siècle, il correspond à la pratique qui consiste à désavantager certains chevaux pour équilibrer les chances de chacun. Il apparaît au dictionnaire Littré en 1877, puis en 1904 dans le Larousse avec ce sens lié au monde sportif.

L'utilisation du mot handicap pour décrire une personne, date du tournant des années 1930. L'académicien André Maurois y jouera un rôle déterminant puisqu'il l'utilisera dans sa biographie de Lord Byron, poète britannique qui naquit avec un pied bot (publié en 1930). Le dictionnaire de l'Académie française introduit dans sa 8^e édition de 1932 le mot handicapé avec pour sens figuré « par extension, être handicapé signifie mis en état d'infériorité ».

EN FRANCE

En France, la notion de handicap va entrer dans le langage courant à partir de la loi « d'orientation en faveur des personnes handicapées » du 30 juin 1975. Cette première grande loi sur le handicap va reprendre cette approche sociale en la traduisant juridiquement par des obligations qui ne concernent plus seulement les aides financières, professionnelles ou médicales : est ainsi affirmé par la loi le principe d'une intégration à la société en milieu « ordinaire ». Le droit à l'intégration scolaire, sociale, aux sports et aux loisirs, ainsi que les premières obligations architecturales permettant l'accès aux personnes à mobilité réduite dans les espaces privés ou publics, émergent dans cette loi.

La politique d'intégration des personnes handicapées devient une « obligation nationale » avec l'idée de solidarité unissant en la matière tous les membres de la nation²¹. C'est dans ce contexte que va s'imposer progressivement le mot handicap à la place des termes « invalides », « incapables », « aliénés » ou encore « débile mental ».

Cependant, le choix qui a été fait de ne pas donner une définition légale du handicap pour laisser une large marge de manœuvre aux commissions administratives a grandement freiné cette nouvelle approche.

Dans les faits, les spécialistes médicaux, les juristes, les administrateurs et les associations chargés d'évaluer les situations de handicap dans les commissions administratives n'arrivent pas à s'entendre sur une définition qui serait en accord avec l'esprit de la loi et des normes internationales. Ces difficultés terminologiques ont causé nombre de difficultés juridiques sur les décisions d'attribution de prestations sociales ou de compensations du handicap. Dès la fin des années 80, on constate²² que le cadre juridique posé depuis la loi de 1975 n'avait pas permis d'opérer les changements attendus. Les solutions classiques fondées sur une logique de prise en charge par catégorie de déficiences ont perduré au détriment d'innovations permettant la pleine autonomie des personnes concernées.

De même, la plupart des mesures visant l'intégration sociale n'ont pas pris les formes de prescriptions impératives pourvues de sanctions en cas de violation. Dès lors, de nombreux responsables administratifs ou du secteur privé se sont montrés peu volontaires avec cette approche sociale du handicap.

Pour corriger ces insuffisances, la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a réaffirmé la nécessité de l'approche sociale. Ce texte s'est ainsi attaché à dépasser les pétitions de principe sur les droits et l'autonomie des personnes concernées, en créant un droit global de la compensation et des prescriptions plus précises concernant l'accessibilité de tous les services publics et privés.

.....

21. Michel Borgetto, Robert Lafore, *ibid.*, p. 453

.....

22. Claude Moquet, « Dix ans d'action en faveur des handicapés : acquis, déceptions, suggestion » RSA, n° 113, 1985 ; Michel Borgetto, Robert Lafore, *ibid.* p. 438-441 ; IGAS, Bilan d'application de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales, 1996 ; Cour des comptes, « Les politiques sociales en faveur des personnes handicapées adultes », novembre 1993.

ACTUALITÉ ET PERSISTANCE

Le terme « handicap » est devenu aujourd’hui problématique pour l’émancipation des personnes désignées sous ce sigle car il implique – et particulièrement dans le contexte francophone – en lui-même une impuissance supposée. Le fait d’y associer les termes « modèle social » ou « en situation » atténue les stigmates d’infériorité qu’il porte, mais ne saurait jamais les supprimer ou même les placer au second plan. Sans cesse le mot handicap renverra dans le langage courant aux notions d’infériorité, de déficience ou de désavantage, alors que l’évolution des représentations sociales vise à mettre au tout premier plan le réel pouvoir d’agir des personnes.

LE POUVOIR D’AGIR : LA PRIMAUTÉ DE L’AUTONOMIE ET LA PARTICIPATION DES PERSONNES CONCERNÉES

Le pouvoir d’agir est la traduction du concept d’« empowerment » tel qu’il est apparu dans les années 80 en sciences sociales²³. Il désigne un processus qui met une personne concernée par des discriminations systémiques et victime de préjugés culturels dans les conditions optimales pour exprimer ses aspirations de vie puis participer concrètement à leur traduction en décisions.

C’est notamment pour ces raisons que l’organisation non gouvernementale *Handicap International* qui agit dans les pays anglo-saxons s’est renommée depuis janvier 2018 *Humanity & Inclusion*.

.....
²³. Julian Rappaport, « In praise of paradox. A social policy of empowerment overt prevention », *American Journal of Community Psychology*, Vol. 9 (1), 1981

4. L'APPROCHE INCLUSIVE : la société accessible

Avec l'approche inclusive, il n'est plus question de ramener systématiquement les difficultés des personnes handicapées à des questions de santé ou même sociales (pauvreté, emploi, aides financières, etc.) L'attention est davantage portée sur la citoyenneté et l'opposabilité des droits de la personne handicapée.

Cette approche cherche à dépasser les contradictions²⁴ des mécanismes intégratifs sans toutefois les exclure ou renier leur utilité. L'approche inclusive se fonde sur trois principes :

- L'implication des pouvoirs publics et privés dans la garantie de l'accessibilité de la société. Cette démarche se fait en concertation avec les personnes concernées. Les barrières liées à l'environnement qui gênent l'exercice des droits des personnes handicapées sont des violations des droits humains. Leur maintien contribue à créer des discriminations systémiques ;
- L'appropriation par les personnes en situation de handicap de leurs droits et choix de vie (pouvoir d'agir). Ainsi, la vie en institution médico-sociale ou les recours à des alternatives spécialisées doivent être constamment questionnés dans leur pertinence par rapport à la recherche de l'autonomie des personnes concernées ;
- Le respect des normes inclusives favorisera la vie des personnes en situation de handicap, mais aussi celle de tous les membres de la société.

« Les actions destinées à améliorer les conditions des personnes handicapées déboucheront sur l'émergence d'un monde meilleur pour tous »²⁵.

²⁴. En ce qui concerne les mécanismes d'intégration des personnes en situation de handicap, il s'agit par exemple de la difficulté insoluble qu'ont les politiques de reconnaissance de droits spécifiques de garantir leur autonomie sans toutefois les enfermer dans un statut à part du reste de la société.

²⁵. Déclaration de Madrid de 2002 lors du congrès européen concernant le handicap

Les dispositifs d'intégration sociale mettent l'accent sur des mécanismes compensatoires : ces outils permettent un minimum de participation sociale, mais ils restent insuffisants car la personne reste considérée comme un élément à part.

L'inclusion donne, quant à elle, la priorité aux transformations de la société afin de la rendre accessible *a priori* à l'ensemble de ses membres. Par exemple, le modèle intégratif produit des cartes d'invalidité et de stationnement. Elles permettent à certaines personnes en situation de handicap de bénéficier d'une série de priorités dans les transports²⁶. Cependant, elles ne garantissent en rien une circulation libre et fluide sur l'ensemble du territoire.

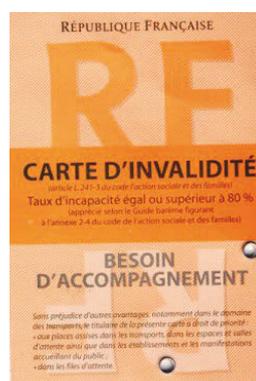
Au contraire, le modèle inclusif implique de penser un espace urbain continuellement accessible et qui réserve à des exceptions la sollicitation de mesures compensatoires ou l'assistance d'une tierce personne.

ACTUALITÉ

L'article L.5 du code électoral permettait au juge des tutelles de statuer « [...] sur le maintien ou la suppression du droit de vote de la personne protégée ». Cette prérogative, qui était laissée à la disposition du juge, constituait un obstacle majeur à l'approche inclusive du handicap, tant sur le plan juridique que culturel.

En effet, le principe de l'inaliénabilité du droit de vote pour tous les citoyens ayant atteint la majorité est un pilier de la société inclusive. Sans cette garantie juridique, le processus démocratique qui permettait de supprimer ce droit pour certaines personnes envoyait le signal qu'il existait des voix qui ne comptaient pas.

La loi du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice a abrogé cette anomalie juridique du code électoral national. Ainsi, depuis cette récente loi, les 300 000 personnes concernées par les mesures de tutelles sont pleinement incluses dans le processus démocratique, sans exception.



► Modèle de carte d'invalidité (certaines valables jusqu'au 31 décembre 2026)

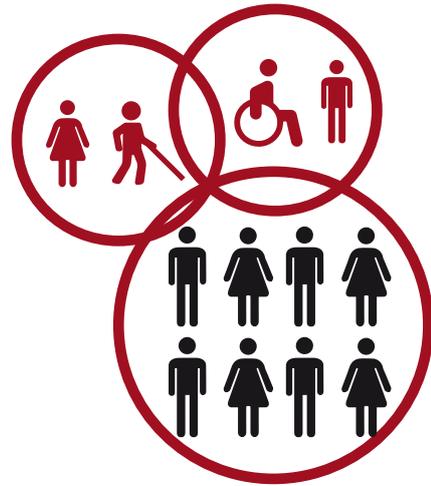
► Modèle nouveau distribué depuis le 1^{er} janvier 2017

²⁶. Au sens de l'article 45 de la loi du 11 février 2005 : « La chaîne du déplacement, qui comprend le cadre bâti, la voirie, les aménagements des espaces publics, les systèmes de transport et leur intermodalité, est organisée pour permettre son accessibilité dans sa totalité aux personnes handicapées ou à mobilité réduite. »

EXCLUSION



INSERTION



INTÉGRATION



INCLUSION



5. PERSPECTIVES : construction d'une nouvelle définition du handicap

A. Définition du handicap en droit français

Depuis la loi du 11 février 2005, une définition légale du handicap existe. En effet, l'article L.114 du code de l'action sociale et des familles dispose que :

« 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. »

Cette définition est une avancée dans les représentations du handicap car elle ne se limite pas au fonctionnement du corps des personnes concernées. Certes, elle prend en compte l'aspect social du handicap en évoquant des limitations ou restrictions de participation à la vie en société, du fait de l'environnement inadapté.

Néanmoins, elle continue de faire du corps de la personne concernée la source du handicap. Au sens de cette loi, c'est « en raison d'une altération » des fonctions corporelles ou cognitives de la personne handicapée que la limitation d'activité est « subie dans son environnement ».

Ainsi, cette définition reprend en grande partie une approche médicale du handicap qui pose la problématique d'un point de vue individuel : ce seraient les altérations des fonctions corporelles de la personne et « son environnement » qui constitueraient le handicap.

Cette disposition n'est pas conforme aux engagements découlant de la CIDPH.

En effet, Catalina Devandas-Aguilar, chargée de dresser un état des lieux de l'application de la Convention en France, a rendu son rapport le 22 février 2019.

Tout en saluant les progrès effectués depuis la loi 11 février 2005, elle constate que « la définition du handicap figurant à l'article 2 (qui porte modification de l'article L.114 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. »

Le Défenseur des droits est l'institution en charge du suivi et de l'application de la CIDPH en France. Ses efforts contribuent à l'intégration de cette Convention dans le corpus législatif national mais se heurtent naturellement à des résistances, en raison de la révolution culturelle qu'elle implique. À titre d'illustration, les dictionnaires français définissent le handicap en le mettant en lien avec les notions d'infériorité, d'infirmité ou de déficience.

La dernière édition du Petit Robert illustré 2020 a fait évoluer sa définition en faisant référence au texte légal de 2005. L'accessibilité se construit progressivement dans une démarche collaborative impliquant tous les acteurs de la société.

FOCUS SUR LES DÉFINITIONS DU MOT *HANDICAP* ET DU SUBSTANTIF *HANDICAPÉ* DANS LES DICTIONNAIRES DE LANGUE FRANÇAISE

Le Robert illustré 2019

handicap, n.m. (mot angl.)

1. *Infirmité ou déficience, congénitale ou acquise, des capacités physiques ou mentales.* **2.** *Désavantage qui met en état d'infériorité.*

handicapé, **1.** *Se dit d'une personne atteinte d'un handicap : des handicapés mentaux, moteurs.* **2.** *Se dit d'une personne désavantagée.*

Le Robert junior 2019

handicap, n.m., **1.** *Déficience physique, sensorielle ou psychologique.* **2.** *Chose qui diminue les chances de s'épanouir ou de réussir.*

Larousse du collège 2018

handicap, n.m. **1.** *Déficience, congénitale ou acquise, des capacités physiques, sensorielles ou mentales d'un individu.* **2.** *Désavantage quelconque, qui met en état d'infériorité.*

handicapé, e adj. et n. *Se dit d'une personne atteinte d'une infirmité ou souffrant d'un handicap quelconque.*

B. Vers une évolution de la définition du handicap en France

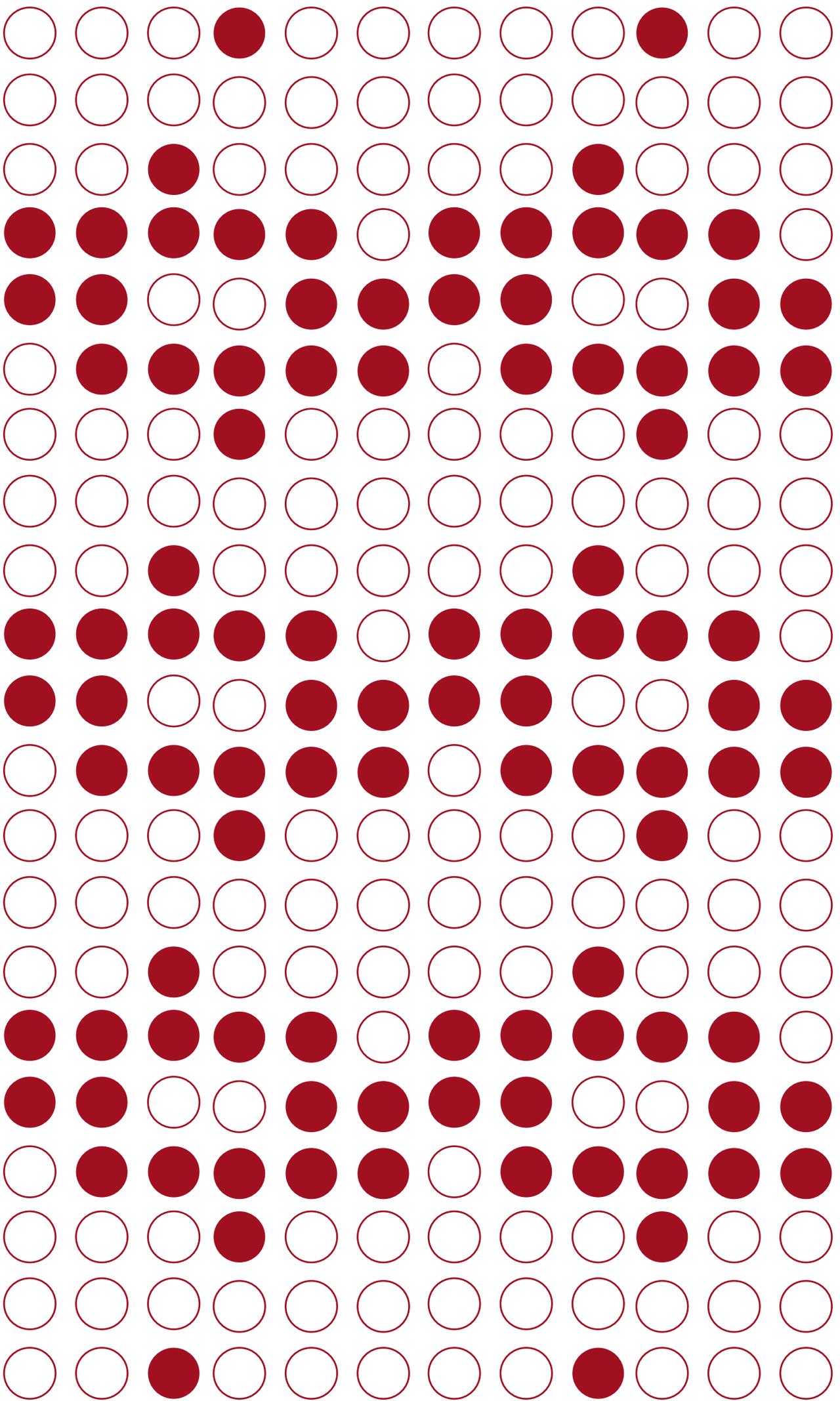
Au vu de cette contradiction entre le droit français et le droit international, une autre définition en accord avec les dispositions de la Convention est proposée. Elle pourrait se rédigier comme suit :

« Le handicap résulte de l'interaction entre les variations du fonctionnement biologique d'une personne et un environnement inaccessible qui produit une situation dans laquelle :

- L'égalité de traitement est rompue ;
- Une discrimination est caractérisée ;
- L'autonomie ou la participation sociale est gênée. »

Cette définition permet d'évacuer les ambiguïtés de la loi du 11 février 2005 car le handicap n'est plus vu comme un attribut de la personne, il est une situation. Pour autant, cette définition ne dénie pas un facteur personnel fondé sur le corps ou la cognition. En ce sens, la notion de handicap ne peut plus être un élément de désignation sociale lié à un statut administratif (« les handicapés »).

Cette définition du handicap permet également de mettre au premier plan les notions juridiques d'égalité de traitement, d'autonomie et de dignité des personnes en situation de handicap. En contrepoint, les termes déficiences, troubles et incapacités sont mis en retrait avec l'idée qu'ils appartiennent d'abord au champ de l'expertise médicale, l'analyse juridique se concentrant surtout sur les capacités des personnes concernées avec le recours, le cas échéant, à des mesures compensatoires.





PARTIE 2.

HANDICAP : une réalité multiforme

1. La diversité des fonctionnements humains

Puisque la loi du 11 février 2005 veut situer le handicap dans la situation et non plus dans le corps, il est impropre d'évoquer le handicap comme rattaché à l'individu. De plus, l'approche inclusive met l'accent sur la notion de diversité du genre humain : plus les individus sont pensés comme une multitude, plus l'idéal de l'accès à tout pour tous peut être atteint. Cette approche évite la représentation d'un monde qui répartit d'un côté les personnes valides et de l'autre les personnes handicapées. Elle pose une échelle de variation des fonctionnements organiques où chacun peut se retrouver.

Ce constat nous amène à remettre en question les terminologies tendant à regrouper les individus à partir d'étiquettes dévalorisantes construites autour de présumées incapacités. La terminologie traditionnelle du handicap réduit cette notion aux corps et/ou à la cognition des personnes concernées : « handicap moteur », « handicap mental », « handicap auditif », etc. Cette approche emprunte à la vision médicale qui minimise voire cache les aspects éminemment sociaux et culturels du handicap. Ces désignations entretiennent les confusions entre les déficiences et les situations de handicap. Elles incitent à penser que les variations de fonctionnement corporelles ou cognitives sont synonymes des situations de handicap. Historiquement, le droit a été conçu pour un être standard doté de capacités biologiques optimales comme l'illustre l'image traditionnelle « du bon père de famille », mais cette construction ne doit pas évacuer la diversité humaine. Au contraire, il s'agit de l'incorporer dans ce qui est perçu comme « normal » ou « raisonnable ».

Dès lors, dans le cadre de cette formation, une nouvelle terminologie sera adoptée : on parlera de variations motrices, variations auditives, variations mentales, etc.

Cette terminologie retenue permet de distancier la connaissance et l'acceptation de la diversité du genre humain, de l'analyse des situations de handicap à compenser dans le cadre de la société inclusive.

ESTIMATION NATIONALE DU NOMBRE DE PERSONNES CONCERNÉES PAR DES VARIATIONS DE FONCTIONNEMENT ²⁷

VARIATIONS CORPORELLES

- Variations auditives (Sourds, malentendants) : entre 7 et 10 millions d'individus, soit environ 11 % de la population²⁸ ;
- Variations visuelles (aveugles, malvoyants) : entre 1,7 à 3.3 millions de personnes, soit environ 4 % de la population²⁹ ;
- Variations motrices au moins 2,3 millions de personnes, soit 3 % de la population³⁰.

VARIATIONS DE LA COGNITION

- Variations mentales 700 000 personnes, soit 2 % de la population ;
- Variations neurocognitives :
 - Les dys, entre 4 à 5,3 millions de personnes, soit environ 6 à 8 % de la population³¹ ;
 - Les autistes, environ 700 000 personnes, soit 2 % de la population³² ;
- Variations psychiques : au moins 2 millions de personnes, soit 3 % de la population³³.

27. Ces chiffres malgré leur ancienneté gardent leur pertinence pour donner des ordres de grandeur de la réalité des variations corporelles.

28. Laurence Haeusler, Thibaud De Laval, Charlotte Millot, « Étude quantitative sur le handicap auditif » à partir de l'enquête « Handicap-Santé », DRESS, INSEE, août 2014, n°131.

29. Selon la Fédération des Aveugles de France et les chiffres extraits des enquêtes nationales de la DRESS. Voir DRESS, « La population en situation de handicap visuel en France. Importance, caractéristiques, incapacités fonctionnelles et difficultés sociales », juillet 2005.

30. Enquête Handicap, Incapacités, Dépendance (HID), INSEE, 2001-2002

31. Chiffre de la Fédération française des DYS (FFDYS).

32. Secrétariat d'État auprès du Premier ministre chargé des Personnes handicapées, « L'autisme en 2018 : les chiffres clés », 26 juin 2018.

33. Selon l'Union Nationale de Familles et Amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM), « Livre bleu de l'UNAFAM », 11 juillet 2013.

1.1 Les variations corporelles

A. Variations motrices



Logo historique de 1968



Logo proposé depuis 2015

L'ESSENTIEL

Les personnes avec des variations motrices sont souvent assimilées au pictogramme les représentant en fauteuil roulant. Pourtant, parmi les 2.7 millions d'individus concernés³⁴, seuls 400 000 utilisent un fauteuil. Son utilisation n'est par ailleurs pas synonyme de paralysie totale des membres inférieurs. Certaines personnes peuvent de manière ponctuelle se dégourdir les jambes, voire se lever pour faire quelques pas avant de se rasseoir sur leur fauteuil. Les variations motrices altèrent la mobilité, la dextérité ou l'endurance des membres inférieurs et/ou supérieurs. Il s'agit par exemple de difficultés pour se déplacer, pour effectuer certains gestes, pour conserver ou changer une position. Ainsi, de nombreuses situations de handicap moteur peuvent être invisibles lorsque la variation motrice ne concerne pas spécifiquement le déplacement. Par exemple, il peut s'agir d'une personne qui aura des difficultés pour saisir et manipuler des documents, ou pour en tourner les pages.

34. Enquête Handicap-Santé 2008-2009, volet ménages, INSEE 2009 ; Enquête Handicap, Incapacités, Dépendance (HID), INSEE, 2001-2002

LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- **Fatigue générale :** la personne concernée est en permanence en situation d'effort pour interagir avec son environnement. Dès qu'elle sort de son domicile, elle est confrontée à un environnement qui a rarement été pensé pour ses variations motrices. L'impression qu'on la met en l'épreuve pour participer à la vie sociale peut vite épuiser la personne.
- **Sentiment de disqualification sociale :** la variation motrice suscite en général une réaction de gêne qui est parfois surcompensée par une approche excessivement bienveillante. L'absence d'une culture inclusive donne l'impression à la personne concernée d'apparaître comme une surprise, un élément non prévu dans l'environnement.
- **Difficultés de communication :** pour les personnes vivant avec une paralysie cérébrale, la communication peut être rendue plus difficile en raison de ralentissements dans les échanges. C'est en particulier le cas lorsqu'il s'agit de variations motrices concernant le visage et les mains. Pour les personnes en fauteuil roulant, en raison du fait qu'elles doivent maintenir leur regard vers le haut et que leurs interlocuteurs oublient souvent d'adapter le leur, les échanges peuvent être ressentis comme inconfortables.

L'ensemble de ces situations souvent répétées au cours de la journée interroge la personne concernée sur la valeur de ses échanges avec les autres.

LES OUTILS ET MOYENS DE COMPENSATION DE LA PERSONNE CONCERNÉE

- **Les aides humaines :** une tierce personne peut intervenir pour aider la personne concernée dans l'accomplissement de certains actes mais aussi dans l'accompagnement à certaines activités sociales et/ou administratives. Généralement, il s'agit d'un aidant professionnel rémunéré pour ce service ou d'un proche qui peut aussi être indemnisé.
- **Les aides matérielles :** elles sont aussi diverses que les variations motrices existantes. Il s'agit de la canne, du fauteuil roulant, de l'amplificateur vocal (pour permettre de mieux se faire entendre), du déambulateur, de l'appareil de synthèse vocale (pour remplacer la voix)... Mais aussi des barres d'appui, lits ou fauteuils de bureau adaptés, rampes d'accès...



LES RECOMMANDATIONS ACCESSIBILITÉ

- Demandez directement à la personne si elle a des besoins particuliers avant de mettre en œuvre une aide ou une procédure spécifique pour l'accueillir.
 - Toujours demander la permission à la personne avant de toucher ou manipuler le matériel qui l'aide car il constitue un prolongement de son espace personnel.
 - Dans la mesure du possible, positionnez votre regard au niveau de celui de votre interlocuteur.
 - Lorsqu'il s'agit d'une personne avec une paralysie cérébrale, gardez à l'esprit qu'en général les facultés intellectuelles ne sont pas altérées. Il suffit de communiquer au rythme de la personne concernée en lui laissant le temps pour vous répondre.
-

Myriam, 28 ans, tétraplégique : « Mon arrivée au tribunal a été cauchemardesque : aucune place réservée sur le parking à proximité. Alors que les autres empruntaient les grands escaliers menant à la porte magistrale, j'ai dû passer par derrière, attendre un bon moment qu'on vienne ouvrir cette porte « spéciale » puis traverser un local sombre où l'on entreposait les poubelles. Arrivée enfin devant le juge, je ne peux pas dire que je me sentais à égalité... »



B. Variations visuelles

L'ESSENTIEL

Les variations visuelles regroupent plusieurs réalités différentes allant de la malvoyance légère (33 % des personnes concernées), moyenne (55 %), profonde (12 %) au cas des personnes aveugles (4 % parmi les cas de malvoyance profonde). Elles se définissent par deux critères qui peuvent se cumuler :

- La mesure de l'acuité visuelle exprimée sous forme de fraction qui détermine la précision et la finesse de la vue. Si après correction optique, elle ne dépasse pas 3/10 sur l'œil le plus performant, la malvoyance est caractérisée ;
- L'état du champ visuel exprimé en degré qui détermine la portion de l'espace captée par les yeux. La malvoyance commence avec un champ visuel réduit à 20°.

Dans la grande majorité des cas, la malvoyance intervient au cours de la vie même si elle peut se manifester dès la naissance. Les personnes concernées ont ainsi, dans la majorité des cas, accumulé une certaine expérience visuelle : connaissance des couleurs, des lieux, des visages... Dans cette dernière hypothèse, l'identification et l'acceptation de la perte de vue peuvent mettre un certain temps. Ainsi, selon les parcours de chacun, les personnes pourront plus ou moins surmonter et cacher leurs difficultés de vision grâce à leur capacité d'interprétation de ce qu'elles perçoivent.

LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Les difficultés rencontrées par les personnes malvoyantes dans leur quotidien sont les suivantes :

- Lecture et écriture (vision de près) ;
- Appréhension de l'espace et déplacements (vision de loin) ;
- Activités de la vie quotidienne (vision à moyenne distance) ;
- Se sentir à l'aise dans une rencontre privée des codes sociaux liés aux regards (vision de près et à moyenne distance) ;
- Poursuite d'une activité exigeant le maintien prolongé de l'attention visuelle (réduction de la fiabilité de la perception visuelle).

CES DIFFICULTÉS S'ÉTENDENT POUR

- **Le déplacement** : la question de l'orientation se pose dès que la personne sort de son domicile et entre dans l'espace public.
- **L'accès à l'information** : la transmission de l'information se fait en grande partie à travers des supports visuels susceptibles d'exclure la personne malvoyante ou aveugle.

PRINCIPALES FORMES DE VARIATIONS VISUELLES

Article 13 : Accès à la justice

1. Les États Parties assurent l'accès effectif des personnes handicapées à la justice, sur la base de l'égalité avec les autres, y compris par le biais d'aménagements procéduraux et d'aménagements en fonction de l'âge, afin de faciliter leur participation effective, directe ou indirecte, notamment en tant que témoins, à toutes les procédures judiciaires, y compris au stade de l'enquête et aux autres stades préliminaires.

2. Afin d'aider à assurer l'accès effectif des personnes handicapées à la justice, les États Parties favorisent une formation appropriée des personnels concourant à l'administration de la justice, y compris les personnels

Vision centrale

La personne a un champ de vision réduit, comme si elle regardait à travers un tube. Cette perte de vision sur les côtés entraîne une recherche très active des repères pour le déplacement et le recueil d'informations. Les activités dites « fines » comme la lecture et l'écriture restent possibles. Cependant, elles seront grandement ralenties et nécessiteront un niveau de concentration et d'effort important.

Vision périphérique

Article 13 : Accès à la justice

1. Les États Parties assurent l'accès effectif des personnes handicapées à la justice, sur la base de l'égalité avec les autres, y compris par le biais d'aménagements procéduraux et d'aménagements en fonction de l'âge, afin de faciliter leur participation effective, directe ou indirecte, notamment en tant que témoins, à toutes les procédures judiciaires, y compris au stade de l'enquête et aux autres stades préliminaires.

2. Afin d'aider à assurer l'accès effectif des personnes handicapées à la justice, les États Parties favorisent une formation appropriée des personnels concourant à l'administration de la justice, y compris les personnels

À l'endroit où la personne projette son regard, les yeux ne captent pas l'information. Grâce à la vision périphérique qui reste fonctionnelle, les déplacements sont moins empêchés car la restitution d'une idée générale de l'environnement est relativement fidèle. La reconnaissance des visages est également rendue difficile pour ces mêmes raisons.

Vision floue

Article 13 - Accès à la justice
 1. Les États Parties assurent l'accès effectif des personnes handicapées à la justice, sur la base de l'égalité avec les autres, y compris par le biais d'aménagements procéduraux et d'aménagements en fonction de l'âge, afin de faciliter leur participation effective, directe ou indirecte, notamment en tant que témoins, à toutes les procédures judiciaires, y compris au stade de l'enquête et aux autres stades préliminaires.
 2. Afin d'aider à assurer l'accès effectif des personnes handicapées à la justice, les États Parties favorisent une formation appropriée des personnels concourant à l'administration de la justice, y compris les personnels

La netteté et/ou la clarté de la vision diminue progressivement mais peut au cours de la même journée varier. La vision floue est particulièrement contextuelle et dépend de multiples facteurs personnels (âge, fatigue...) et environnementaux (luminosité, image d'écran non adapté...)

LES OUTILS ET MOYENS DE COMPENSATION DE LA PERSONNE CONCERNÉE

Les aides humaines :

La plupart du temps, la personne malvoyante ou aveugle peut se déplacer en toute autonomie. Ponctuellement, elle pourra faire appel à un proche (indemnisé ou non) ou à un aidant (rémunéré ou non).

Les aides techniques et animalières :

Le chien guide

La loi du 11 février 2005 a renforcé l'obligation d'accueil des chiens guides avec leurs propriétaires. Ils doivent pouvoir accompagner leur maître/maîtresse dans tous les lieux ouverts au public, sans entraîner une surfacturation³⁵ et sont dispensés du port de la muselière.³⁶

La canne blanche

Elle sert autant à se repérer dans l'espace (mouvement de balayage) qu'à signaler à autrui ses difficultés à voir.

Les verres correcteurs et les loupes pour la lecture.

Elles peuvent être manuelles ou électroniques.

Pour lire et écrire :

Le braille

Il s'agit d'une écriture surtout utilisée par les personnes nées aveugles.

La synthèse vocale

Technologie devenue incontournable pour les personnes malvoyantes ou aveugles, elle s'adapte au téléphone ou à l'ordinateur et permet de lire des textes, écrire, envoyer des mails et messages. Elle permet de naviguer sur internet, à la condition que les sites soient accessibles : les images ne sont pas déchiffrables si elles ne sont pas correctement encodées.

35. Art. L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles.

36. Art. L. 211-30 du code rural et de la pêche maritime.



LES RECOMMANDATIONS ACCESSIBILITÉ

- Identifiez-vous lorsque vous rencontrez une personne aveugle et adressez-vous à elle en la nommant. Par ailleurs, les interlocuteurs de personnes aveugles ou malvoyantes ont tendance à hausser la voix : cela n'est pas nécessaire.

- Lorsque la personne concernée entre dans une salle inconnue et/ou semble chercher son chemin, allez directement à sa rencontre pour savoir ce dont elle a besoin.

- Lors d'une conversation, faites-lui face et parlez-lui en regardant son visage comme vous le feriez avec n'importe quel autre interlocuteur. Aussi, lorsque vous vous absentez ou quittez la personne concernée, prévenez-la explicitement, sinon elle pourra se demander si vous êtes encore là.

- Demandez la permission ou prévenez la personne avant de la toucher et de l'orienter vers un endroit.

- Lorsque vous accompagnez la personne dans un déplacement, donnez des explications précises : « marche vers le bas », « tout droit » au lieu de « par-là », « de ce côté ». Également, vous devez en général ouvrir la marche pour que la personne ait une idée perceptible du chemin à suivre.

- De manière générale, expliquez à la personne ce que vous allez faire avec elle ou pour elle. Par exemple, dites-lui si vous devez prendre un ascenseur, un escalator, passer d'une salle à une autre, etc.

- La personne concernée est la seule à connaître son mode d'écriture et de lecture. Une mesure d'adaptation pour une personne ne conviendra pas à une autre. Par exemple un grossissement des caractères d'un document pourra aider la lecture d'une personne avec une vision périphérique mais pas une personne ayant une vision centrale.

- L'idéal est d'interroger la personne sur ses besoins.

Témoignage de Lucille, 41 ans, aveugle : « Lorsque l'audience a commencé, j'ai été très perturbée par les nombreuses voix. Je ne parvenais pas à savoir qui était qui : le président, le procureur, les avocats... En plus, je n'avais pas idée de l'endroit où chacun était installé car tous les sons provenaient de la même enceinte, placée à l'extrémité de la salle. Difficile pour moi de tourner mon visage vers l'interlocuteur. Il suffirait que chacun s'identifie et indique sa position dans l'espace avant de prendre la parole. »



C. Variations auditives

LES SOURDS ET MALENTENDANTS

L'ESSENTIEL

Les variations auditives concernent entre 7 et 10 millions de personnes³⁷. Il faut distinguer deux catégories : ceux qui s'expriment à l'oral d'une part et d'autre part les Sourds (300 000 personnes) qui communiquent en Langue des Signes Française (LSF).

La surdité apparaît dans 88 % des cas au cours de la vie. Les sourds de naissance sont donc très peu nombreux.

- **Surdité légère** : perte jusqu'à 40 décibels. Gêne en milieu bruyant ou lorsque son interlocuteur est à distance. Difficulté à suivre une conversation de groupe.
- **Surdité moyenne** : perte entre 40 et 70 décibels. Réelle difficulté à suivre les conversations et à percevoir les sons environnants.
- **Sévère** : perte entre 70 et 90 décibels. Difficulté majeure à accéder aux informations sonores sans mode de compensation (lecture labiale, appareillage...)
- **Profonde** : perte supérieure à 90 décibels. Perception de quelques sons très puissants : détonation, décollage d'un avion...

37. Marie Cuenot, Pascale Roussel, « Difficultés auditives et communication. Exploitation des données de l'enquête Handicap-Santé Ménages 2008 », CTNERHI, août 2010.

LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- **Communication** : suivre et participer aux échanges verbaux constituent la principale difficulté. Plus les interlocuteurs sont nombreux, plus les difficultés s'accroissent (réunion, audience, débat, etc.) Ces situations peuvent amener la personne concernée à s'isoler socialement car elle ne se sent pas légitime et/ou bienvenue dans ces échanges.
- **Accès à l'information** : de multiples informations sont auditives comme par exemple les diffusions par radios, haut-parleurs ou vidéos non sous-titrées.
- **Difficultés ou impossibilité de téléphoner** : les solutions d'assistance aux personnes en situation de danger (numéros verts) prévoient rarement le cas d'individus ne pouvant utiliser le téléphone
- **Déni et honte** : bien que largement répandue, la surdité reste difficile à reconnaître, à accepter et à assumer. Elle peut être vécue comme une honte par des individus, influencés par des représentations sociales dévalorisantes. De la simple interpellation « t'es sourd ou quoi ? » aux expressions populaires « dialogue de sourds », « il faudrait être sourd pour ne pas comprendre que... »³⁸, en passant par les personnages caricaturaux comme le Professeur Tournesol ou Bernardo, le comparse de Zorro, la figure du Sourd porte un stigmate péjoratif. Ce contexte marque l'inconscient collectif au point que le malentendant va éprouver de fortes réticences à s'appareiller, c'est-à-dire à rendre visible sa surdité. L'audioprothésiste lui-même posera, en premier argument, la discrétion de la prothèse « presque invisible ».



38. Mathieu Simonet, « " Il faudrait être aveugle et sourd..." : lettre ouverte à Edouard Philippe ». Pour la lire : https://bibliobs.nouvelobs.com/actualites/20180409_OBS4854/il-faudrait-etre-aveugle-et-sourd-lettre-ouverte-a-edouard-philippe.html

LES OUTILS ET AMÉNAGEMENTS DE LA PERSONNE CONCERNÉE

- **La lecture labiale** : le réflexe naturel de la personne sourde ou malentendante est de lire sur les lèvres de son interlocuteur. Cette technique s'apprend naturellement ou chez l'orthophoniste.

Point de vigilance : certains mouvements de lèvres sont proches voire invisibles. Par exemple, le mot kangourou se lit « ou - ou - ou » parce que les sons « KE », « GUE », « RE » se fondent dans le mouvement du son suivant. Les personnes reconstituent les sons manquants par la déduction et en s'appuyant sur le sens général des propos. Ces éléments permettent de saisir le degré d'attention nécessaire et les risques de confusion pour la personne concernée.

Les noms propres et les chiffres présentent un écueil particulier puisqu'ils peuvent rarement se déduire du contexte. Dès lors, lorsqu'un interlocuteur vous fait répéter plusieurs fois, il est opportun de paraphraser ou d'utiliser des synonymes.

- **Langage Parlé Complété (LPC)** : pour compléter la lecture labiale, des personnes sourdes peuvent utiliser le Langage Parlé Complété (LPC). Le LPC est un outil signé qui vient compléter le français oral. Il permet aux personnes malentendantes ou sourdes de compléter la lecture labiale en levant les ambiguïtés entre phonèmes. Le LPC permet d'associer à chacune de ces syllabes un code précis : il rend visible tous les sons et permet une lecture labiale moins fatigante. Concrètement, la main du locuteur sera placée au niveau du visage et va associer chaque syllabe prononcée à un geste (tous des gestes sont appelés des clés).



AIDES À L'ÉCOUTE

- **Appareil auditif** : il peut être totalement invisible et se nicher dans le creux de l'oreille. Il peut aussi se présenter en contours d'oreille. Il compense la surdité mais ses résultats sont différents d'un individu à l'autre.
- **Implant cochléaire** : l'implant cochléaire est un dispositif implanté chirurgicalement. Sa fonction est de convertir les sons en signaux électriques qui vont ensuite être délivrés directement dans les nerfs auditifs de la personne concernée. Cet appareil est utilisé dans les cas de surdité sévère ou profonde, en particulier pour les adultes devenus sourds ou pour les personnes nées sourdes.
- **La Boucle Auditive ou à Induction Magnétique (BIM)** : la boucle à induction magnétique permet aux personnes malentendantes d'entendre une source sonore directement dans leurs appareils auditifs ou dans leurs implants cochléaires. Ce confort d'écoute permet de s'affranchir de la distance (salles d'audience, bulles d'accueil, conférences), du bruit ambiant (lieux publics), des phénomènes d'échos ou de réverbérations sonores, des déformations apportées par les écouteurs (téléphones, MP3) ou les haut-parleurs (télévision, radio, cinéma). Ce dispositif est intégré dans les murs du lieu équipé ou bien peut exister en version mobile déplaçable.

SCHÉMA : Comment fonctionne une boucle à induction magnétique

2.

L'amplificateur envoie un courant électrique à travers les câbles encastrés dans la pièce équipée: c'est la boucle



1.

La source sonore (microphone, haut-parleur, etc.) est envoyée dans un amplificateur audio



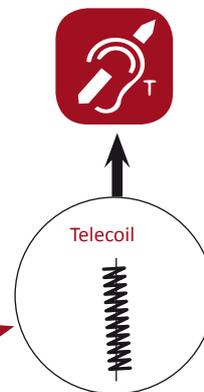
3.

Un champ magnétique porteur du signal audio émane des câbles



5.

L'appareil auditif convertit le signal magnétique en son personnalisé à l'audition de la personne concernée



Pour signaler l'installation d'un BIM, ce logo est utilisé

4.

Des bobines filaires (Telecoil) intégrées dans la plupart des appareils auditifs permettent de capter le signal audio issu du champ magnétique. La personne appareillée doit activer ces bobines en mettant son appareil auditif en position T (Telecoil)

LES SOURDS, MINORITÉ CULTURELLE

Environ 300 000 personnes s'expriment en Langue des Signes Française (LSF). Si la plupart d'entre elles sont sourdes profondes, il serait erroné de conclure que tous les Sourds profonds connaissent la LSF. De même, parmi les signeurs, un certain nombre n'est pas concerné par la surdité profonde. Parfois, cette langue visuelle est la première langue de l'enfant Sourd, mais il peut aussi la découvrir au cours de sa vie.



FOCUS SUR LA LANGUE DE SIGNES FRANÇAISE

En 1880 s'est tenu à Milan un congrès « pour l'amélioration du sort des Sourds-Muets ». Il a rassemblé plus de 250 personnes. Ils étaient directeurs d'institutions, médecins, ecclésiastiques ou spécialistes chargés de l'éducation des personnes sourdes. Ce congrès a posé « l'incontestable supériorité » de la parole sur les signes. Cet événement a eu pour effet immédiat d'interdire l'usage de la langue des signes dans les écoles dans de nombreux pays européens dont la France pendant près de 100 ans. Seulement trois sourds étaient présents à ce congrès décisif. Cette longue interdiction de la LSF a eu deux principales conséquences :

- Un développement ralenti du vocabulaire signé. Par exemple, un même signe signifie les mots « justice », « tribunal » et « juste » ;
- En raison de cette histoire, un certain nombre d'adultes Sourds n'ont la maîtrise ni de la LSF ni de l'oral. L'écrit leur est donc très difficile. Le seul rapport officiel sur cette situation remonte à 1991 et fait état de 80 % de Sourds illettrés. Il faudra attendre une loi de 1991³⁹ pour que la liberté de choix d'apprendre la langue des signes soit assurée. La loi du 11 février 2005 prolongera ce mouvement d'autonomisation en disposant que « la langue des signes française est reconnue comme une langue à part entière [...]. Sa diffusion dans l'administration est facilitée »⁴⁰.

La première permanence juridique en LSF ouvre à Paris en 2002. Pour nombre de Sourds, elle a constitué la première rencontre avec le droit. Les questions étaient très diverses, mêlant problématiques sociales, juridiques et affectives. Lors de cette expérience, il a été constaté que la proportion d'individus ne maîtrisant pas l'écrit était particulièrement importante. De même, de nombreuses personnes ne maîtrisaient aucun langage : ni écrit, ni oral, ni LSF.

La LSF peut tout exprimer. Certes, son interdiction historique a créé des carences mais elles sont aujourd'hui compensées par la paraphrase. Langue visuelle, elle est liée à une culture et se transmet « de la main à la main », ce qui explique que chaque langue des signes est rattachée à son pays, parfois même à sa région. En parallèle, une langue des signes internationale comparable à l'espéranto existe mais tous les Sourds ne la connaissent pas.

39. Article 33 de la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991, abrogé par l'article 19 de la loi du 11 février 2005.

40. Article 75 de la loi du 11 février 2005, codifié à l'article L. 312-9-1 du code de l'éducation.

FOCUS SUR LE MÉTIER D'INTERPRÈTE:

Le métier d'interprète LSF apparaît dans les années 80. À cette période d'affirmation de la culture sourde, la nécessité de valider la formation de ces professionnels au moyen de diplômes reconnus a émergé.

Aujourd'hui ces diplômes sont délivrés par des universités qui restent en lien étroit avec des associations. Le diplôme d'interprète garantit certaines règles déontologiques indispensables.

Neutralité: l'interprète doit traduire les propos rapportés sans en orienter le sens des propos qui sont tenus.

Confidentialité: le secret des échanges est d'une garantie précieuse dans une communauté restreinte.

Fidélité: l'interprète doit traduire les propos sans en modifier le sens.

Pour répondre aux difficultés de compréhension de certains Sourds, le métier de médiateur sourd est apparu. Ces professionnels, déjà actifs dans le milieu médical, servent d'intermédiaire linguistique entre l'interprète et le Sourd privé des connaissances générales lui permettant d'appréhender le discours.

LA TECHNOLOGIE AU SERVICE DE LA SURDITÉ

Depuis le 8 octobre 2018⁴¹, l'application gratuite Rogervoice a été retenue par la Fédération Française des Télécoms pour la mise en accessibilité de la téléphonie à destination des personnes malentendantes, sourdes et aphasiques (difficultés à s'exprimer à l'oral). Cette application combine reconnaissance automatique de la parole et synthèse vocale. Concrètement, l'utilisateur concerné peut lire en temps réel ce que son correspondant lui dit grâce à la reconnaissance vocale. Aussi, l'application dispose de la fonctionnalité *Text To Speech* (TTS) qui transforme le texte écrit par la personne concernée en voix.

Des applications apparaissent, notamment AVA, application gratuite permettant la transcription écrite immédiate de la voix sur le téléphone de l'interlocuteur Sourd.

41. Obligation issue de l'article 105 de la loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique.



LES RECOMMANDATIONS ACCESSIBILITÉ

- Faciliter le confort de la lecture labiale en veillant à toujours regarder la personne. Si vous devez détourner votre visage ou le regard, arrêtez la conversation momentanément afin que la personne concernée ne perde pas le fil de votre discours. Penser aussi à éviter les contre-jours.

- Créez une version écrite des échanges à chaque fois que cela est possible

- Pour les échanges verbaux, ne donnez jamais l'impression de crier. Il vous suffit de faire attention à l'articulation et parler à un rythme équilibré. Si une phrase n'est pas comprise, il est recommandé de la reformuler (elle peut être difficile à lire sur les lèvres).

Ibrahim, 25 ans, est malentendant.

Salarié, il se retrouve devant le Conseil des Prud'hommes. Il a conscience de sa malentendance mais préfère ne pas l'évoquer par peur des préjugés : il craint que cette donnée joue en sa défaveur. Lors de l'audience, il entend mal les débats et répond à côté. Il devine et suppose l'agacement de ses interlocuteurs. Cette situation l'angoisse et sa peur se transforme en agressivité.

L'audience se termine, toute l'énergie d'Ibrahim a été absorbée par ses difficultés de communication avec ses interlocuteurs qui, ne soupçonnant pas son handicap invisible, n'auront pas eu tous les éléments pour évaluer sa personnalité.

1.2 Les variations de la cognition

Les variations de la cognition désignent les fonctions mentales, les processus psychiques et les capacités cognitives. Chacune de ces variations correspond à des réalités sociales différentes mais qui peuvent toutefois se lier ou se délier au gré du parcours de vie de la personne concernée.

Les situations de handicap mental, psychique et cognitive naissent lorsque les personnes concernées par des variations de la cognition sont gênées dans leur interaction avec la société.



A. Variations mentales

L'ESSENTIEL

Les personnes concernées par ces variations rencontrent des difficultés générales pour exercer l'ensemble de leurs fonctions mentales.

- **Les fonctions mentales permettent :**
 - L'acquisition et le traitement des connaissances ;
 - L'utilisation et la compréhension du langage ;
 - Le repérage dans le temps et l'espace ;
 - La compréhension puis la reproduction des comportements sociaux.

La mesure du Quotient Intellectuel (QI) donne une idée de l'intensité des difficultés. Généralement, les personnes qui ont obtenu moins de 70 points sont les plus concernées. Cela étant, le QI de toute personne est toujours évolutif. Plus l'individu aura bénéficié d'un accompagnement continu vers l'autonomie, plus les situations de handicap mentales seront rares ou compensées.

La trisomie 21 est la forme la plus connue des variations mentales apparaissant dès la naissance. Elle concernerait en France au maximum 50 000 individus, soit seulement 7 % des personnes en situation de handicap mental (700 000 individus). Loin des clichés, de nombreux exemples démontrent que les personnes concernées et notamment porteuses de la trisomie 21 peuvent pleinement mener une vie autonome. Plus la société favorise leur autonomie et leur liberté de choix (inclusivité), moins leur variation mentale sera source de situations de handicap.

Exemples :

Noélia Garella⁴² est enseignante dans une maternelle en Argentine. Elle a obtenu un baccalauréat en économie et gestion et son diplôme de professeur des écoles en 2007. Lors d'une conférence, elle raconte son parcours : « J'ai étudié de nombreuses années et maintenant je suis responsable de trois classes, soit 170 élèves. » Elle est par ailleurs porteuse de la trisomie 21.

Depuis 2016, le restaurant *Le Reflet* situé à Nantes emploie 6 personnes trisomiques aux postes de cuisiniers et serveurs. L'association Trinôme 44, qui a soutenu la création de cet établissement, démontre qu'au 21^e siècle, les personnes concernées par la trisomie 21 sont pleinement capables de travailler en milieu ordinaire.

42. Emmanuelle Dal'Secco, « Argentine : Noélia, enseignante de maternelle, est trisomique », handicap.fr, 2 mai 2016, (informations.handicap.fr/a-argentine-enseignante-trisomique-8784.php)

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- **Compréhension de l'environnement social et de ses codes :** notre société fonctionne sur des constructions sociales abstraites et parfois implicites. La personne concernée peut avoir des difficultés pour comprendre des concepts et les implicites sociaux qui en découlent.
- **Écrit et lecture :** la maîtrise de l'écrit et de la lecture constituent une difficulté variant selon les individus.
- **Interaction avec les outils automatisés ou dématérialisés :** tous les appareils et les procédures dits « intuitifs » présentent le défaut de ne pas avoir été conçus avec des personnes en situation de handicap mental. Ainsi, leur fonctionnement repose sur le pari de l'intériorisation spontanée des attentes sociales que symbolisent ces outils. Pour ces cas, l'accompagnement humain est perçu comme superflu, les rendant ainsi inaccessibles pour certaines personnes concernées.

Par exemple : les automates permettant d'obtenir un ticket d'attente ou les démarches dématérialisées de saisine, de communication ou de suivi.

- **Déplacement :** le repérage dans l'espace et le temps est compliqué en raison des difficultés de mémorisation des informations et de fixation d'attention.

LES OUTILS ET MOYENS DE COMPENSATION DE LA PERSONNE CONCERNÉE

- **Le chien d'assistance :** bien qu'encore assez rare, il accompagne comme le chien guide la personne en situation de handicap dans ses tâches quotidiennes. Juridiquement, il dispose de la même liberté de circulation absolue que le chien guide. Son harnais comprend un sac contenant les affaires personnelles du maître ou de la maîtresse. Le plus souvent, il aide au déplacement mais il peut aussi apporter certaines aides pour des tâches spécifiques (ouvrir une porte, ramasser un objet tombé, tendre un portefeuille, etc.) ou rassurer son maître ou sa maîtresse.
- **LE FALC : Facile à Lire et à Comprendre.** Cette méthode d'écriture a été diffusée initialement par la Commission européenne dès 2007 pour permettre une compréhension facilitée tout en conservant la richesse du contenu. Il s'agit de concevoir des phrases courtes à la structure simple, en opérant des retours à la ligne systématiques et en formulant des propositions ne renvoyant jamais aux phrases précédentes. En France, l'UNAPEI fait la promotion de cette méthode.⁴³
- **L'aide humaine :** les personnes concernées peuvent se faire accompagner dans leur quotidien par des aidants rémunérés ou non. Cette question croise celle de l'autonomie puisque les aidants doivent s'efforcer, autant que possible, ne pas se substituer à la personne concernée.

43. www.unapei.org/article/de-nouvelles-fiches-en-facile-a-lire-et-a-comprendre-falc-realisees-par-la-cnsa/



LES RECOMMANDATIONS ACCESSIBILITÉ

- Dans la mesure du possible, facilitez l'autonomie de la personne en faisant de la recherche de sa liberté de choix le fondement de votre relation avec elle. Ne faites rien à sa place et ne supposez pas ses besoins.
- Favorisez les outils multisensoriels comme les documents associant texte, pictogrammes, images et sons. Proposez votre accompagnement dans l'utilisation de cet outil.
- Utilisez la reformulation à l'aide de gestes, d'un plan ou d'un dessin en cas d'incompréhensions. Dans cet exercice, veillez à ne pas infantiliser la personne concernée (gardez le vouvoiement).
- Adressez-vous directement à la personne concernée et non à l'éventuel accompagnateur. L'objectif étant de rechercher la liberté de choix de la personne.
- Exprimez-vous dans une langue facile à comprendre avec des mots du langage courant. Par exemple, l'usage du jargon juridique doit être évité ou être immédiatement expliqué.
- Les raisonnements doivent être exprimés par des phrases simples, c'est-à-dire un groupe sujet et un groupe verbal par phrase.
- Lorsqu'un trajet et un plan d'accessibilité simplifié n'ont pas été proposés, les personnes en situation de handicap mental rencontrent plus de difficultés pour se rendre à un endroit. Par exemple, lors d'une prise de rendez-vous, la communication d'une adresse et de l'heure ne sera pas suffisante. Les informations d'accessibilité et les étapes du déplacement (à partir du domicile de la personne concernée) pourront constituer une mesure d'adaptation efficace.

Magda, 36 ans, porteuse de la trisomie 21 : « Je vis seule dans un foyer où je peux me faire aider pour certaines tâches du quotidien. Une fois, j'ai été victime d'un cambriolage et j'ai voulu connaître mes droits. Impossible même d'avoir un rendez-vous : on me répondait systématiquement que je devais passer par mon tuteur ou par un proche. Nous avons les mêmes droits que les autres mais cela est très mal connu par les professionnels eux-mêmes. »



B. Variations psychiques

L'ESSENTIEL

Les variations psychiques concerneraient au moins 2 millions de personnes, soit 3 % de la population⁴⁴. Une étude publiée en 2018 démontre que plus d'un Français actif sur cinq présente une détresse orientant vers un trouble psychique⁴⁵. Il s'agit de perturbations diverses de l'équilibre psychologique de la personne concernée. Ainsi, les fonctions mentales et les capacités cognitives ne sont pas modifiées. En revanche, leur mise en œuvre est altérée en particulier dans les relations sociales.

Les variations psychiques surviennent au cours de la vie de la personne concernée, généralement entre 15 et 30 ans. Leurs origines sont multifactorielles et il est rarement possible d'en identifier une cause exacte. Depuis le décret n° 2016-756 du 7 juin 2016, le *burn-out* est reconnu comme maladie professionnelle pouvant être à l'origine d'une variation psychique.

Ces situations ont longtemps été confondues avec les variations mentales, ce qui contribuait à rendre difficile voire impossible leur inclusion à la société. Les troubles psychiques sont encore couramment désignés comme « troubles mentaux »⁴⁶. Cet usage alimente les confusions avec les situations de handicap mental pouvant déboucher sur des solutions de compensation ou d'adaptation non pertinentes. Sur ce point, la définition du handicap retenue par la loi du 11 février 2005 a innové en reconnaissant que les « altérations » des fonctions psychiques peuvent créer une situation de handicap.

Les variations psychiques se manifestent par **des troubles de diverses natures qui, dans la majorité des cas, sont associés à** (liste non exhaustive) :

- **Des troubles schizophréniques**, qui prennent plusieurs formes (hallucinations, discours incohérent, apathie, etc.) Ils ont pour conséquence de faire perdre le contact avec la réalité. C'est par exemple la personne qui exprime des croyances de persécution et/ou entend des voix qui la tourmentent.
- **Des troubles bipolaires**, qui se caractérisent par des états psychiques exacerbés. La personne concernée alternera ainsi des périodes de crise de surexcitation avec d'autres périodes de dépression sévère. Lorsque la personne sort de ces périodes extrêmes, des symptômes résiduels persistent comme une humeur anxieuse, un manque de motivation, une insomnie chronique, etc.
- **Des troubles graves de la personnalité**, qui sont multiples et vont des troubles *borderline* (instabilité émotionnelle, impulsivité dans la vie en général), aux troubles des conduites alimentaires en passant par les troubles de l'addiction.
- **Des troubles dépressifs**, qui affectent sévèrement l'estime de soi et entraînent un état apathique. Les personnes qui traversent une période dépressive ont un regard systématiquement négatif sur leurs activités et ressentent une souffrance morale importante. Dans 15 à 20 % des cas, les troubles deviennent chroniques et les rechutes récurrentes.

44. Dossier de presse de l'Union Nationale des Familles et Amis de personnes malades et/ou handicapés psychiques (UNAFAM), juin 2013.

45. Étude de la Fondation Pierre Deniker, « Santé mentale des actifs en France, un enjeu majeur de santé publique », novembre 2018.

46. CNSA, « Troubles psychiques. Guide d'appui pour l'élaboration de réponses aux besoins des personnes vivant avec des troubles psychiques », avril 2017, p.13. En ligne : www.cnsa.fr/documentation/web_cnsa-dt-troubles_psy-2016.pdf

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- **Maintien des relations sociales :** les variations psychiques entraînent des difficultés de relation avec les autres. Elles produisent un repli sur soi qui empêche les personnes concernées de se conformer aux attentes sociales pour créer ou maintenir des liens.
- **Stigmatisation :** les personnes en situation de handicap psychique font peur car leur évocation est encore associée au narratif du monstrueux, alimenté par un certain univers cinématographique. Aussi, les variations psychiques ont longtemps été le prétexte pour placer des personnes concernées en institutions aussi appelées asile où leurs droits étaient suspendus, comme l'illustre le film *Vol au-dessus d'un nid de coucou* de 1975.
- **Déni des troubles :** les personnes concernées peuvent ne pas être conscientes de leurs variations psychiques et donc ne verbalisent pas leurs besoins en compensation (troubles de *l'insight*). Cette difficulté de verbalisation peut créer une incompréhension mutuelle qui accentue l'indifférence et le phénomène de rejet.
- **La non-reconnaissance d'une souffrance :** caractère invisible du handicap, confondu avec des comportements déviants.
- **Accès professionnel limité :** des études montrent que le handicap psychique concentre le plus de préjugés excluants dans le monde du travail.⁴⁷ Ainsi, en milieu professionnel, les situations de handicap psychique créent souvent un sentiment de malaise car la rencontre est dominée par l'incommunicabilité.

47. Conseil scientifique du FIPHP, « L'inclusion socioprofessionnelle des personnes en situation de handicap psychique, mental, et cognitif », *Chronique Sociale*, 2016, p.18-19 ; Sodja Al-Adlouni, Claire Chevalier, Inès Dauvergne et al., « Les stéréotypes sur les personnes handicapées : comprendre et agir dans l'entreprise », guide pratique réalisé pour l'IMS, 2011 ; H.-John Bernardin, Barbara A. Lee, « Mental health and disabilities, the employer, and the law », in Jay C. Thomas, *Handbook of mental health in the workplace*, Sage Publications, 2002.



LES RECOMMANDATIONS ACCESSIBILITÉ

- Ne présumez pas le délire ou la pathologie et veillez à rester dans votre rôle de professionnel de la justice sans entrer dans une démarche de diagnostic.

- Adoptez une attitude d'empathie et d'échanges : la personne est en souffrance psychique et vient voir un professionnel du droit. Cet effort de socialisation n'est pas anodin et doit inciter le professionnel à prendre le temps d'une écoute attentive. Derrière cette altération de l'équilibre psychique peut se cacher une problématique de droit à traiter. Témoignage de Caroline, avocate : « Cette femme est venue à la permanence gratuite parce qu'on avait volé son chat. Elle répétait cela de manière obsessionnelle à travers des propos chaotiques. Puis elle m'a raconté qu'on lui avait aussi sali tout son linge. J'ai fini par comprendre que ce discours confus exprimait le traumatisme d'un viol. Elle a été prise en charge par une association qui l'a aidé à structurer la plainte que nous avons déposée. »

- Rassurer la personne : Si le discours fait appel à des angoisses d'oppressions extérieures incohérentes (complot, espionnage) au moment de la rencontre, rassurez la personne en parlant de votre expérience dans les lieux d'accueil. Par exemple : « Je travaille dans ces lieux depuis 6 ans, je peux donc vous assurer que vous êtes ici en sécurité. »

- Laissez la personne s'exprimer jusqu'au bout tout en veillant à rester attentif. Demandez-lui en

suite d'écrire sur papier ou sur document numérique l'ensemble des éléments qu'elle vient d'évoquer. Cette proposition a plusieurs avantages. Elle permet d'abord d'établir un lien concret de confiance avec la personne. Elle peut aussi servir de base pour les procédures juridiques ultérieures. Enfin, elle permet à l'intéressé(e) de reconstruire son histoire de lui donner le sentiment d'être écouté(e), moins isolé(e).

- Ne rentrez pas dans le discours : votre écoute attentive ne doit pas aller jusqu'à soutenir un discours incohérent ou délirant.

- N'envoyez pas la personne concernée sur des procédures vouées à l'échec comme une redirection spontanée vers le Procureur de la République.

- Lorsque la personne fait état d'un isolement et/ou de souffrances psychiques visibles, il est recommandé de ne pas lui proposer uniquement un renvoi vers une structure médico-sociale. Indiquez lui aussi l'existence des Groupes d'entraides Mutuels (GEM). Créés par la loi du 11 février 2005, les GEM sont des espaces dans lesquels les personnes concernées se rencontrent, échangent sur leurs expériences et se soutiennent mutuellement dans les difficultés rencontrées. L'adhésion à un GEM n'est pas conditionnée à la délivrance d'un certificat médical ou d'une orientation administrative. Il revient à la personne de s'adresser au GEM choisi pour l'intégrer.

Laurent, 31 ans, schizophrène : « Au guichet du tribunal, je suis extrêmement agressé par l'agitation et les gens qui me font sentir qu'il faut aller vite. J'ai le sentiment que pour les personnes sourdes ou aveugles, par exemple, les professionnels savent qu'ils doivent s'adapter mais que pour moi, ils pensent toujours que c'est à moi de faire un effort, comme si cela m'était possible. Pourtant, la schizophrénie est reconnue comme handicap psychique par la loi. »

C. Variations cognitives

L'ESSENTIEL

Les capacités cognitives permettent l'interaction avec l'environnement social, et concernent :

- **L'attention**, capacité à se concentrer pendant une certaine durée ou à réaliser plusieurs actions en même temps ;
- **La mémoire**, capacité à retenir des informations à court et long terme ;
- **Les fonctions exécutives**, capacités à s'organiser, planifier et prendre des décisions. Il s'agit par exemple de mettre en place des stratégies pour faire face à des situations imprévues ou inhabituelles, ou encore d'évaluer les alternatives pour remplir un objectif en fonction des valeurs et règles sociales ;
- **Les fonctions visuo-spatiales**, capacités à s'orienter et se repérer dans l'espace ;
- **La cognition sociale**, capacité à comprendre les autres, à identifier les différentes émotions et à interpréter correctement l'environnement.

La loi du 11 février 2005 a reconnu les altérations cognitives comme sources potentielles de situations de handicap.

À l'instar des variations psychiques, les variations cognitives n'influencent pas les fonctions mentales dans leur globalité car il s'agit de difficultés spécifiques dans l'utilisation d'une ou plusieurs capacités cognitives.

Les progrès de l'imagerie cérébrale permettent de constater que certaines personnes disposent d'un cerveau dont le fonctionnement et le développement sont dits atypiques. Par exemple, on constatera que certaines parties du cerveau se développent plus vite ou plus lentement que la moyenne. On parle de personnes « neuroatypiques ».

Les deux profils les plus représentatifs seront présentés, les personnes dites « dys », et les personnes autistes.

LES « DYS »

Appelés aussi « troubles cognitifs neurodéveloppementaux », ils apparaissent pendant l'enfance mais en général ne disparaissent pas au cours de la vie. Ainsi à l'âge adulte, ils peuvent persister même si l'individu aura réussi à les atténuer, voire à les cacher. Pendant longtemps, ces variations des capacités cognitives ont été associées à l'image péjorative des « déficients intellectuels » ou « débiles »⁴⁸. Ces troubles décrivent des situations extrêmement variées.

Il existe 6 grandes catégories de trouble dys :

Troubles du langage écrit et de lecture

Dyslexie (lecture)

La dyslexie se manifeste par :

- Des difficultés phonologiques, c'est-à-dire de conversion des lettres en son. Par exemple le mot « autres » sera lu « autes » ;
- Des difficultés de reconnaissance visuelle globale des mots (dyslexie de surface) ;
- Des sauts de mots, de lignes ou à l'inverse des retours en arrière dans la lecture (dyslexie visuo-attentionnelle).

Dysorthographe (écriture)

Il s'agit de difficultés de transcription phonologique entre le phonème entendu (son) et sa transcription à l'écrit. Par exemple le mot « illégaux » sera écrit « illégo ». Il peut s'agir aussi d'erreur régulière d'homophones comme par exemple voie/voix ou dans les marqueurs syntaxiques tels que le genre (masculin/féminin) ou le nombre (singulier/pluriel).

⁴⁸. Terme qui disparaît des textes juridiques à l'occasion de la loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés qui dispose dans son article 9 que : « l'appellation de "débile mental", utilisée dans les textes officiels et administratifs, est supprimée. Elle est remplacée par celle de déficient intellectuel. »

Troubles du langage oral**Dysphasie**

La dysphasie est un trouble du développement de la parole et du langage. Elle se manifeste par une élocution hésitante et une construction de phrase atypique comme l'usage du verbe avant le sujet.

Troubles gestuels et des fonctions visuospatiales**Dyspraxie**

La dyspraxie gêne la coordination et la planification des gestes. Ces troubles concernent aussi bien la motricité globale (courir, monter des escaliers, etc.) que la motricité fine (manipulation délicate, conduite de véhicule). Ils concernent aussi les fonctions visuo-spatiales comme par exemple l'orientation dans un environnement donné. Dans ce cas, la personne est ralentie dans ses déplacements par ses difficultés à faire le lien entre des indications cartographiques et leur matérialisation dans l'espace ressenti.

Troubles des fonctions exécutives**Trouble dysexécutif**

Il s'agit des troubles des processus attentionnels qui affectent les fonctions exécutives. Ces troubles peuvent se manifester par une hyperactivité ou à l'inverse, une hypoactivité (apathie, réponses non spontanées).

Troubles de la mémoire**Troubles mnésiques**

Il s'agit de troubles spécifiques du développement des processus de mémorisation.

Troubles des activités numériques**Dyscalculie**

Ces troubles sont spécifiques aux activités impliquant des chiffres. Il s'agit aussi bien des calculs arithmétiques que des difficultés pour faire le lien entre une quantité et sa mesure exprimée en chiffres.

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES :

- **Mise à l'écart :** dans notre société, les troubles « dys » sont perçus comme des retards et transformés en épreuves à surmonter. Leur manifestation peut conduire à ce qu'on leur attribue des traits de caractère stigmatisants, comme la paresse, le manque de ponctualité, de volonté, de rigueur, etc.
- **Stress et émotivité :** les troubles « dys » sont difficilement avouables à cause des représentations sociales négatives, particulièrement à l'âge adulte. Il en résulte chez la personne un manque de confiance en soi, un stress et une émotivité supérieure à la moyenne, car elle a le sentiment d'être constamment mise à l'épreuve, sous le joug quotidien de corrections de ses « fautes » ou maladresses.
- **Fatigabilité :** les personnes concernées fournissent des efforts constants pour compenser leurs difficultés et/ou les cacher.

L'AUTISME

L'ESSENTIEL

L'autisme est un terme générique recouvrant des situations de neuroatypisme très différentes. Environ 700 000 personnes sont concernées en France. Les expressions « Troubles Envahissant du Développement » (TED) ou « Troubles du Spectre de l'Autisme » (TSA) sont aussi utilisées pour désigner l'autisme. Le terme « *spectre* » dans l'expression TSA souligne la grande diversité des variations. En effet chaque personne ayant un TSA est unique et présentera des capacités et des difficultés différentes. Ainsi, toute personne peut se situer n'importe où sur le spectre, et peut nécessiter un soutien qui peut aller de quasi nul à très important. Ainsi, les TSA peuvent aller de l'autisme de Kanner, qualifié « d'autisme de bas niveau » au syndrome d'Asperger, qualifié « d'autisme haut niveau ». Une étude de 2018 publiée aux États-Unis montre que parmi les enfants avec des TSA⁴⁹ :

- 56 % des personnes seraient en situation de handicap mental (QI allant jusqu'à 85) ;
- 44 % auraient une intelligence intermédiaire ou plus élevée à la moyenne (QI dépassant 110).

Un mouvement actuel tend à survaloriser l'autisme asperger, le résumant à un profil doté d'intelligence supérieure, une sorte de génie. Les personnes concernées rappellent que ces fantasmes ne doivent pas masquer leurs réelles difficultés. Dans la réalité, des études montrent des pics et des creux de compétences⁵⁰.

Malgré la variété de ces profils, certaines difficultés définissent les TSA.

POINT HISTORIQUE :

Le psychiatre Léo Kanner en 1943 cerna les grandes dimensions qui sont encore décrites aujourd'hui dans l'autisme.

Langage social, difficultés dans l'échange conversationnel, intérêt particulier pour certains objets et désintérêt pour les visages. Un an plus tard, son collègue Hans Asperger publiera ses observations sur des enfants autistes, qui présentaient un bon niveau intellectuel et une intégration sociale satisfaisante. Dans ses descriptions, l'auteur formule un large ensemble de critères communs avec les analyses originales de Kanner, sans que les deux médecins ne se soient rencontrés, et sans qu'ils n'aient entendu parler des travaux de l'un ou de l'autre. Les psychiatres ont par la suite attribués les TSA étaient attribuées aux « mères frigidaire » (la mère réfrigérateur est une expression utilisée surtout dans les années 1950-1960 pour qualifier une attitude de manque de chaleur affective attribuée aux parents d'enfants autistes ou schizophrènes) la responsabilité des dans les manifestations des traits autistiques de leur enfant.

Comme le rappelle Brigitte Chamak, les années 1990 ont vu émerger un courant scientifique accompagné par des associations de parents dénonçant le monopole des psychanalystes⁵¹. L'affiliation de l'autisme à une psychose et les interprétations psychanalytiques culpabilisantes pour les mères sont aujourd'hui rejetées⁵².

.....

49. Jon Baio, Laura Wiggins, Deborah L. Christensen et al., « Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years » - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. MMWR Surveill Summ 2018;67 (No. SS-6):1-23.

50. Natalia Pedemonte, « La neurodiversité et les droits des personnes autistes », Revue Médecine et Philosophie, N° 1/2019.

.....

51. Brigitte Chamak, « Lobbying associatif : l'exemple de l'autisme. Médecine et philosophie, Association Médecine et philosophie », Revue Médecine et philosophie, 2019.

52. Brigitte Chamak, « Autism and social movements : French parents's associations and international autistic individuals's organizations », Med Sci, vol. 24, 8, 2008 ; Lise Demailly, « Le champ houleux de l'autisme en France au début du XXIème siècle », SociologieS, 2019 ; Cécile Méadel, « Le spectre "psy" réordonné par des parents d'enfant autiste. L'étude d'un cercle de discussion électronique », Politix, 2006/1, n° 73) p. 57-82.

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- **Interactions sociales :** les difficultés relatives aux interactions sociales sont globales. La personne est en général solitaire et ne recherche pas le contact avec les autres. Si un intérêt social se développe, les approches sont perçues comme maladroites ou étranges. Le maintien des relations sociales sur le moyen long terme est plus rare car le comportement atypique de la personne concernée suscite incompréhensions et gênes.
- **Fluidité de la communication :** les difficultés de communication comprennent aussi bien l'aspect verbal (intensité de la voix, construction syntaxique atypique, maîtrise du rythme des conversations, synthèse de la parole, etc.) que non verbal (maintien du regard, expressivité faciale et corporelle atypique ou réduite, etc.)
- **Les intérêts « restreints » et spécifiques :** les autistes possèdent des centres d'intérêt spécifiques et souvent atypiques. Ces capacités de focalisation peuvent rapidement être perçues comme « envahissantes ».

L'exclusion sociale qui en découle explique en partie l'espérance de vie réduite d'environ 17 ans et un taux de suicide très supérieur à la moyenne (jusqu'à 9 fois) selon plusieurs rapports internationaux⁵³.

Les activités des personnes concernées ont également tendance à être répétitives. Par exemple, des balancements du corps. Ces particularités de fonctionnement peuvent également perturber les relations sociales lorsque l'entourage assimile ces comportements à des déficiences ou troubles mentaux.

- **Hypersensibilité ou hyposensibilité des sens :** ces caractéristiques expliquent en partie les réactions d'anxiété ou de colère de certaines personnes autistes.

53. Rapport de la Fondation Autistica : « Personal tragedies, public crisis The urgent need for a national response to early death in autism », 2016 ; Hirvikoski, T. et al. (2015). « Premature mortality in autism spectrum disorder. » The British Journal of Psychiatry, 207(5) ; Magali Segers et Jennine, Rawana, « What do we know about suicidality in autism spectrum disorders ? A systematic review. » Autism Research, 5;7(4):507-21.



LES RECOMMANDATIONS ACCESSIBILITÉ

- Pour s'adapter au comportement autistique, évitez les regards intrusifs ou la recherche d'informations dans les expressions non verbales des personnes concernées.

- Lorsque la personne concernée a des difficultés de synthèse dans sa prise de parole (récit très détaillé) vous pouvez canaliser celle-ci en la prévenant que vous serez amené à l'interrompre afin de lui poser des questions.

- La personne aura en général besoin d'être rassurée et ne pas sentir que son comportement atypique peut interférer négativement dans sa relation avec un professionnel ou empêcher des échanges qualitatifs.

- Concernant l'accueil, un cadre apaisé et une lumière douce ou modulable pourront faciliter la rencontre.

- Prévoir des temps de calme et des pauses dans la conversation.



2. Appréhender des situations complexes

2.1 Le polyhandicap

Si cette situation concerne une extrême minorité de personnes, les représentations sociales véhiculées autour du handicap s'y réfèrent néanmoins souvent en France. Ces cas amènent directement à conclure à l'autonomie impossible.

Apparu dans les années 70, le terme polyhandicap désigne une situation associant variations mentales et motrices importantes qui entraînent des restrictions de l'autonomie de la personne concernée. Ces personnes peuvent vivre au sein de leur famille mais en général, elles sont accueillies dans des établissements médico-sociaux, notamment en raison de leurs besoins d'assistance constante et/ou de traitement médical important.

Le secteur médico-social traverse actuellement une mutation profonde pour s'adapter aux exigences de la société inclusive. À terme, il s'agit pour les personnes polyhandicapées de s'affirmer en tant que sujets de droit, qu'importe l'intensité des mesures d'accompagnement ou des traitements médicaux qui jalonnent leur vie.

On parle de désinstitutionnalisation pour décrire le mouvement permettant aux personnes concernées, tout spécialement les personnes en situation de polyhandicap, de vivre au sein de la collectivité. Ce processus requis par les obligations européennes⁵⁴ et internationales⁵⁵ nécessite une période de transition actuellement à l'œuvre.

2.2 Le plurihandicap

Le plurihandicap associe plusieurs variations corporelles dont l'évolution est parallèle sans que le fonctionnement de la cognition ne soit atteint. L'exemple de plurihandicap le plus courant est la surdi-cécité (exemple : syndrome de Usher) qui associe une malentendance et une perte de la vue périphérique progressive.

Ces situations se multiplient avec l'avancée en âge. Les tendances démographiques des pays de l'OCDE montrent que durant les 50 prochaines années, la proportion des personnes âgées atteindra 20 à 30 % du total des populations. Aussi, le nombre de personnes âgées de plus de 80 ans triplera et celui des plus de 65 ans doublera.

POINT DE VIGILANCE:

La catégorie des « sourds-muets » n'existe pas. L'expression « sourd-muet » procède d'une confusion historique entre les situations de handicap auditives et le mutisme dont l'origine peut être aussi bien physique que cognitive (mutisme sélectif). Le fait de ne pas avoir développé la parole pour une personne sourde ne signifie pas qu'elle est concernée par le mutisme. Être concerné par ces deux situations de handicap est extrêmement rare.

54. Recommandation CM/REC(2010)2 relative à la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité, Comité des ministres, Conseil de l'Europe, 3 février 2010.

55. Catalina Devandas-Aguilar, rapport spécial de l'ONU sur les droits des personnes handicapées en France, février 2019.

2.3 Le surhandicap

Le surhandicap désigne l'apparition de variations psychiques ou mentales à cause des difficultés sociales et relationnelles que pose la situation de handicap initiale. Les situations de surhandicap témoignent des échecs des approches intégratives du handicap ou de rupture dans l'inclusion sociale des personnes concernées.

Par exemple, l'isolement social que provoque la perte progressive de la vue peut déboucher sur un sentiment de disqualification allant jusqu'aux troubles dépressifs. De même, plusieurs études démontrent que les personnes avec autisme sont davantage exposées aux troubles du comportement alimentaire comme l'anorexie⁵⁶. Ces situations de surhandicap peuvent se manifester dès l'enfance lorsque par exemple la neurodiversité d'un individu est traitée comme une maladie à vaincre au lieu de la considérer comme un état de fait nécessitant certaines mesures d'accompagnement inclusif.

2.4 Les situations de handicap invisible

80 % des situations de handicap sont invisibles, c'est-à-dire non détectables directement. Ces situations sont très diverses mais concernent particulièrement les personnes avec des variations auditives, visuelles et de la cognition.

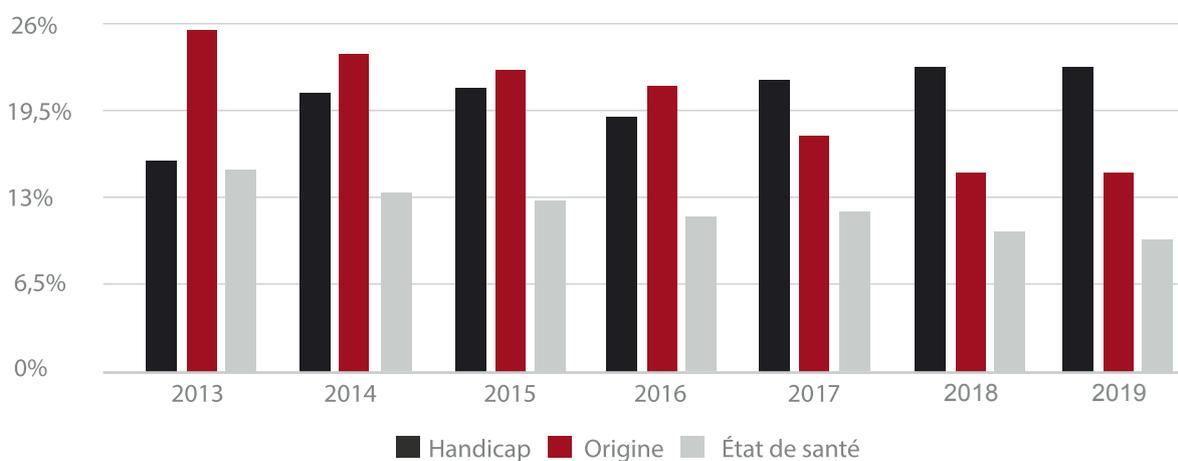
Témoignage : Guillaume vit avec des « tremblements essentiels » (origine cognitive). Les tremblements de ses membres ne sont pas permanents et apparaissent de manière incontrôlée et intermittente. « Ma vie quotidienne est impactée car n'importe quel geste peut se transformer en épreuve : m'habiller, prendre soin de moi, aller faire les courses, etc. À force de patience et de techniques pour cacher mes tremblements, la plupart des personnes ne se rendent pas compte de ma situation de handicap. Parfois, il m'arrive de laisser échapper quelques tremblements et là je passe pour le bizarre de service, ou quelqu'un de pas net. »

56. Susanne V. Koch , Janne T. Larsen , Svend E. Mouridsen et al., « Autism spectrum disorder in individuals with anorexia nervosa and in their first- and second-degree relatives : Danish nationwide register-based cohort-study. Br J Psychiatry. 2015, 206(5), 401-407 » ; Elisabet Wentz , J Hubert Lacey, Glenn Waller, Maria Råstam, Jeremy Turk, Christopher Gillberg, « Childhood onset neuropsychiatric disorders in adult eating disorder patients. A pilot study. Eur Child Adolesc Psychiatry. » 2005, 14(8), 431-437.

POURQUOI LES PERSONNES CACHENT-ELLES LEUR SITUATION DE HANDICAP ?

- La peur de devenir sujet de discrimination et de correspondre aux représentations dévalorisantes.
- Difficultés pour trouver le bon moment pour le dire : dans un échange qui peut parfois être bref et formel, à quel moment annoncer sa situation de handicap ? Le sentiment de dévoiler une partie de son intimité, le réflexe de la pudeur gêne la visibilité de la situation.
- L'habitude d'être dans des situations d'inconfort.
- L'intériorisation de l'inaccessibilité comme un état de fait « naturel ».

ÉVOLUTION DES TROIS PRINCIPAUX CRITÈRES DE SAISINE DU DÉFENSEUR DES DROITS 2013-2019



En 2017, le handicap est devenu le premier critère de discrimination faisant l'objet de saisines du Défenseur des droits. Entre 2013 et 2019, il est passé de 16 % à 23 % de l'ensemble des réclamations pour discrimination alors que les réclamations concernant l'origine, dans la même période, ont décliné, passant de 25 % à 14 %.

Les situations de handicap invisibles concernent le plus grand nombre de personnes car elles sont cachées derrière un voile de honte et de déni collectif sur la fragilité et fatigabilité des êtres humains. Liées à la peur du stigmatisme social, les situations de handicap sont invisibilisées que ce soit par la personne concernée ou par l'environnement qui n'est pas compatible avec ses variations qui ne se voient pas de premier abord. Elles montrent à quel point le handicap est d'abord une affaire d'environnement socio-culturel avant d'être une problématique corporelle individuelle. Les situations de handicap étant rarement visibles, les professionnels ne sont pas formés ou habitués à utiliser les équipements qui auront été prévus spécifiquement pour y répondre. Ces investissements sont donc peu utilisés, voire laissés à l'abandon. Ce piège alimente l'autocensure des personnes concernées qui veulent participer à la vie sociale ou exercer leurs droits, car le sentiment de déranger tout le monde ou de causer un désordre dans le fonctionnement normal des choses est encore plus fort, puisque la réglementation a été respectée et les investissements matériels effectués. Par exemple : de nombreuses Boucles à Induction Magnétique (BIM) sont installées dans les guichets d'accueils. L'affichage du logotype signale la présence de cet équipement. Cependant, l'expérience montre que très souvent, le personnel n'est pas formé à son utilisation voire ne sait pas à quoi fait référence le logo affiché. C'est dans ces situations de handicap invisible que l'apport de la société inclusive est le plus visible car les mesures d'accessibilité sont universelles, elles ne reposent pas individuellement sur les personnes mais sur l'ensemble des acteurs de la vie. La logique d'accessibilité devient une référence de la révolution culturelle qu'implique la société inclusive. Les situations de handicap ne sont plus vécues et/ou perçues comme un dérangement de l'ordre social.

2.5 Maladies et handicap

Être atteint d'une maladie n'est pas constitutif en soi et automatiquement d'une situation de handicap. Le fait de constater qu'une personne malade est en général moins capable par rapport à ses capacités habituelles ne la rend pas « handicapée ». C'est lorsque l'on constate que la maladie est un facteur réduisant l'activité sociale et professionnelle de la personne concernée que la situation de handicap est caractérisée.

Par exemple, les personnes atteintes de diabète ne sont pas « handicapées » ou constamment en situation de handicap. En revanche, elles sont en situation de handicap lorsque les manifestations de leur maladie dans l'environnement gênent leur participation sociale (résistance à l'effort, besoin de prise de médicaments, activités sportives).



PARTIE 3.

LES CLEFS DE L'ACCESSIBILITÉ VIVANTE: solutions pratiques pour un environnement juridique inclusif

L'aphorisme « l'accès à tout pour tous » s'est aujourd'hui imposé pour caractériser la notion d'accessibilité qui, depuis la loi du 11 février 2005, est devenue un des piliers de la politique publique du handicap. Les objectifs du législateur sont clairs : la loi doit « permettre une participation effective des personnes handicapées à la vie sociale grâce à l'organisation de la cité autour du principe d'accessibilité généralisée ». ⁵⁷

La mise en pratique de cette accessibilité généralisée implique des transformations sociales qui ne se limitent pas à des travaux sur le bâti. On parlera dès lors d'accessibilité vivante. Cette démarche sera rapidement présentée puis, pour en appréhender les composantes, quatre axes clefs seront développés : la communication, le numérique, la mobilité et l'accueil.

57. Projet de loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, présenté au Sénat le 28 janvier 2004.

1. L'ACCESSIBILITÉ VIVANTE: une démarche active

Tendre vers un environnement inclusif ne peut pas se limiter à un catalogue de bonnes pratiques. Il s'agit d'attirer l'attention des professionnels du droit sur l'objectif d'accessibilité universelle qui exige, comme le dispose l'article 2 de la Convention Internationale pour le Droit des Personnes Handicapées (CIDPH), une « [...] conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans toute la mesure du possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale [...] » et qui « [...] n'exclut pas les appareils et accessoires fonctionnels pour des catégories particulières de personnes handicapées là où ils sont nécessaires ». Pensée à l'origine pour le domaine architectural, l'accessibilité universelle a pu conduire à une vision désincarnée de l'accessibilité.

La loi « d'orientation en faveur des personnes handicapées » de 1975 a proposé la solution de l'accessibilité dite « statique » pour rendre les droits plus effectifs. Cette approche repose sur l'idée que pour « favoriser la vie sociale des personnes handicapées », édicter des séries d'obligations architecturales et d'aménagements - plus ou moins contraignants - peut suffire. Cette vision statique de la démarche accessibilité, qui renvoie à une ergonomie de correction consistant par exemple à installer des rampes, ascenseurs ou des lignes de guidage au sol a montré ses limites. Ce faisant, elle a eu pour effet de réduire le concept d'accessibilité à des considérations purement matérielles alors que tout son enjeu réside dans les rapports humains.

L'expérience a démontré que cet aspect matériel a tendance à induire un sentiment de déresponsabilisation car « rassurés par les normes, les professionnels n'ont plus à s'interroger sur l'efficacité des réponses qu'ils apportent aux personnes en situation de handicap »⁵⁸. Cette vision inerte de la démarche accessibilité a renforcé l'invisibilisation de la majorité des situations de handicap, car elle piège la réflexion et les investissements dans des symboles réducteurs : des ascenseurs pour les personnes à mobilité réduite, une boucle à induction magnétique pour les personnes malentendantes, etc.

Or, au-delà de la dimension matérielle directement visible, l'accessibilité est aussi une affaire immatérielle concernant par exemple l'assurance d'être considéré à égalité en tant que sujet de droit ou de ne pas faire l'objet d'accommodements imprévus.

58. Charlotte Lemoine, « Le concept de responsabilité : l'accessibilité comme moyen, la participation comme fin », *Alter*, Vol. 12, no3, pp 166-179

Les trois axes directeurs de l'accessibilité vivante :

LE RÔLE ESSENTIEL DES ÉCHANGES HUMAINS.

Il s'agit d'éviter de créer un environnement dans lequel les éléments matériels de l'accessibilité se substituent à la rencontre avec une personne.

LA PRIORITÉ À LA QUALITÉ D'USAGE ATTENDUE.

Il s'agit d'aller au-delà de du respect des normes en répondant aux attentes de la personne concernée et en contribuant à son autonomie dans la limite des droits reconnus à tous.

LA PARTICIPATION DES PERSONNES CONCERNÉES DANS LA CONSTRUCTION DE L'ACCESSIBILITÉ.

Il s'agit de valoriser le savoir empirique des personnes concernées en les incluant dans la réflexion, l'installation, l'utilisation et l'évolution de l'organisation de l'accessibilité.

En résumé, l'accessibilité vivante associe, dans la construction des lieux et services ouverts à tous, celles et ceux qui se trouvent aujourd'hui en difficulté pour y accéder et qui accordent ainsi de l'importance à l'obtention d'un résultat effectif. En ce sens, toute amélioration apportée par les nouvelles technologies et les évolutions des outils de compensation devra être prise en compte pour repenser régulièrement l'organisation des espaces de vie. Cette démarche active permettra l'élaboration d'une justice en adéquation avec le principe d'accessibilité universelle.

Maeva, personne de petite taille, 28 ans :
« Le jour de l'audience, lorsque je me suis présentée à la barre avec mon dossier, le pupitre incliné n'était pas réglé à la bonne hauteur. Il a fallu une interruption d'audience et l'intervention de techniciens avant que je puisse m'exprimer. Le juge, la greffière et moi avons perdu 45 minutes. »



2. La communication accessible

L'inflation des normes juridiques⁵⁹ reconnaissant des droits doit s'accompagner d'une communication accessible⁶⁰. En effet, quelle est l'utilité du Droit si les personnes concernées ne peuvent identifier et comprendre leurs droits ?

Une communication accessible est celle qui ne crée ni de barrières à la compréhension, ni une situation de domination entre la personne qui transmet l'information et celle qui la reçoit. Cette approche horizontale de la circulation des informations dessine une communication accessible, car elle ne vise pas un public type, mais rayonne pour tous.

Elle permet ainsi un développement optimal du « concept littératie ». Le guide pour une information accessible dans le domaine de la santé publié en mai 2018⁶¹ a explicité ce concept qui se définit comme « [...] la capacité d'une personne à comprendre et à utiliser le langage, les chiffres, les images et les technologies afin d'échanger, d'interagir avec les autres, de saisir son environnement, d'acquérir de nouvelles connaissances, de développer son plein potentiel et d'être un citoyen à part entière. »

L'objectif de cette communication accessible, tout spécialement dans le secteur juridique, peut susciter la crainte d'une remise en cause de la légitimité, de l'autorité, ou du prestige habituel-

lement attaché aux différentes professions du droit. Ces appréhensions seront vite neutralisées au fil des prochains développements et exercices dans la mesure où la communication accessible participe aussi à la confiance des citoyens dans l'ensemble des acteurs du système de la justice. En somme, la légitimité, l'autorité et la reconnaissance des professionnels du droit sont aujourd'hui davantage rattachées à l'accessibilité au plus grand nombre de leurs raisonnements qu'à leur maîtrise d'un langage jargonant.

2.1 La méthode Facile à Lire et à Comprendre (FALC)

QU'EST-CE QUE LE FALC ?

Le FALC (Facile à Lire et à Comprendre) est une méthode de communication qui a pour objectif de rendre les informations et les connaissances accessibles à tous. Il permet d'atténuer l'une des causes du renoncement à faire valoir ses droits, à savoir la complexité du langage et des démarches administratives. Alors qu'elle était à l'origine pensée pour adapter la transmission d'informations aux personnes en situation de handicap cognitif puis aux Sourds ou aux personnes ayant des difficultés littéraires, cette méthode tend à démontrer aujourd'hui son utilité pour tous.

Droit Pluriel a réalisé avec l'APEI de Dordogne et pour le SADJAV cette plaquette de présentation des Conseils Départementaux d'Accès aux Droits (CDAD) en FALC.

59. Le Doyen Carbonnier parlait dans les années 80 « d'inflation des lois ». Voir en ce sens Jean Carbonnier, « L'inflation des lois », *RSMP*, 1982, 4, p. 691.

60. Le Conseil Constitutionnel a décidé que le législateur doit assurer la clarté de la loi (Cons. Const., n° 98-401 DC, 10 juin 1998) et a érigé l'accessibilité et l'intelligibilité de la loi en objectif à valeur constitutionnelle (Cons. Const., décision n° 99-421 DC, 16 décembre 1999).

61. Julie Ruel, Cécile Allaire, André C. Moreau, Bernadette Kassi, Alexia Brumagne, Armelle Delamplé, Claire Grisard, Fernando Pinto Da Silva, « Communiquer pour tous. Guide pour une information accessible », 2018

EXEMPLE DE FALC



 Facile à lire et à comprendre

Le C.D.A.D

Le Conseil Départemental d'Accès au Droit.



Document réalisé à la demande de l'association DROIT PLURIEL.

Avec le soutien du S.A.D.J.A.V.

Document réalisé par **Mme Sylvie BURGEVIN** et **M. Thierry FRANÇOIS**, avec l'aide de 2 éducateurs des Résidences de L'Isle de l'A.P.E.I de Périgueux.

Document corrigé par l'association « Nous Aussi » de la Dordogne.

© Logo européen facile à lire : inclusion Europe.



- **C.D.A.D** veut dire
Le Conseil Départemental d'Accès au Droit.
- Le **C.D.A.D** est un lieu qui existe dans chaque département.

- Si vous avez un problème de droit vous pouvez demander l'aide du **C.D.A.D**.

	Par exemple	
	Un divorce	
- Le **C.D.A.D** vous aide gratuitement.

- Le **C.D.A.D** vous informe sur vos droits et vos devoirs.

- Le **C.D.A.D** travaille avec plusieurs spécialistes du droit.

	Par exemple	
	Un avocat	



D'OÙ VIENT LE FALC ?

Le FALC est la version francophone du standard européen appelé easy-to-read, piloté par l'association Inclusion Europe et soutenu par la Commission européenne. Le premier guide pratique intitulé « L'information pour tous, règles européennes pour une information facile à lire et à comprendre » a été publié en octobre 2009. En France, ce sont les associations UNAPEI et Nous Aussi qui sont les organismes référents pour la diffusion de ces règles⁶².

La présentation ci-après apporte les bases pour concevoir un texte court. Si vous souhaitez produire des écrits plus longs ou plus complexes, vous pouvez faire appel à un prestataire qui réalise ou valide la rédaction en FALC. Cette méthode peut également s'appliquer à la communication orale.

A. Les quatre principes du FALC : les « 4S »

Pour faciliter l'utilisation et la mémorisation de la méthode du FALC, 4 points sont à observer⁶³ : la Syntaxe, la Sémantique, la Structure et le Service.

LA SYNTAXE

- Simplifiez vos phrases en les raccourcissant. L'utilisation d'une ponctuation simple favorise les phrases courtes.
- Évitez les crochets, parenthèses, astérisques, points-virgules ou l'utilisation de plusieurs virgules au sein de la même phrase.
- Cherchez directement l'information ou l'idée à transmettre sans détour.

- Le recours à des phrases actives et affirmatives facilite le respect de cette règle.
- Transformez une phrase trop longue en plusieurs propositions brèves.

Illustration

« La requête initiale qui permet d'ouvrir la procédure de divorce pour faute ne peut être portée que par votre Conseil devant le juge aux affaires familiales. »

Proposition en FALC

« Comment commencer le divorce pour faute ? Votre avocat doit écrire et envoyer la demande de divorce au juge aux affaires familiales. »

62. Ces associations, avec le soutien d'Inclusion Europe et de la Commission Européenne, ont rédigé les guides de référence sur le FALC.

63. D'après une synthèse des principaux guides de rédaction en FALC :
www.inclusion-europe.eu/easy-to-read/ ;
w3.uqo.ca/litteratie/documents/Redact-inclusive.pdf ;
www.silvereco.fr/wp-content/uploads/2015/11/livre-blanc-falc.pdf

LA SÉMANTIQUE

Illustrez les idées ou les étapes du raisonnement avec des phrases claires : le sens doit être immédiatement saisissable. Évitez les figures de style, sigles, acronymes et abréviations car cela peut cacher le sens véritable de la phrase.

Personnalisez vos phrases afin que votre interlocuteur comprenne que l'information lui est directement destinée.

Pour éviter des ambiguïtés, veillez à réutiliser les mêmes mots pour désigner les mêmes réalités. Par exemple, lors de l'explication du déroulé d'une instance judiciaire, choisissez entre « le juge » ou « le magistrat ».

Vous pouvez avoir recours à des pictogrammes⁶⁴, des photographies ou des symboles pour illustrer un propos. Cependant, ces outils ne doivent pas remplacer un texte ou pousser à faire l'économie de phrases.

Ces illustrations doivent apparaître à la gauche du texte. Les images doivent être légendées. Évitez des images trop stylisées, favorisez les représentations les plus consensuelles car elles servent uniquement à améliorer la compréhension d'une phrase et non à agrémenter votre document.

Utilisez les chiffres arabes plutôt que l'écriture en toutes lettres. Les chiffres romains sont à proscrire. Si vous devez mentionner des pourcentages, associez-les à des adjectifs correspondants. Par exemple pour 50 %, vous pouvez dire que c'est la moitié et s'il s'agit de 5 %, dites qu'il s'agit de peu ou pas beaucoup.

De même, pour faciliter le repérage dans le temps avec des dates, précisez si l'événement en question va avoir lieu bientôt ou dans longtemps.

Pour indiquer une date, il est recommandé de l'écrire précisément. Par exemple : « Lundi 20 janvier 2020 » au lieu de « 20/01/2020 » ou « 20 janvier ».

L'utilisation de termes juridiques incontournables n'est pas un obstacle au FALC. Lorsque les textes juridiques mobilisent des notions complexes, le premier principe syntaxique s'applique : décortiquez l'information en plusieurs phrases courtes.

Illustration

L'action récursoire « [...] qualifie l'action par laquelle une personne contre laquelle est introduite une instance, y fait intervenir un tiers pour qu'il réponde des condamnations qui pourront être prononcées contre elle. »⁶⁵

Proposition en FALC



Un juge peut vous obliger à payer une somme d'argent.

Vous n'êtes pas d'accord.

Vous pensez qu'une autre personne doit payer à votre place.

Vous faites une action récursoire.

2 possibilités :

- Le juge peut vous donner raison.

L'autre personne va payer.

- Le juge peut vous donner tort.

Vous allez payer.

64. L'UNAPEI et la Délégation ministérielle de l'accessibilité, ont collaboré à la création d'un standard certifié par l'AFNOR (NF P96-105). Ce standard donne des principes de « conception et d'utilisation de pictogrammes et symboles cohérents et utilisables par tous et statue sur les éléments à mettre en synergie pour permettre la meilleure autonomie possible à l'ensemble des utilisateurs. »

65. Lire la définition : www.dictionnaire-juridique.com/definition/recursoire-action.php

LA STRUCTURE

Clarifiez la mise en page afin de la rendre facile à suivre. Pour cela :

Utilisez des marges d'au moins 3 cm et un espacement entre les lignes de 1.5 point. Laissez des espaces blancs entre les paragraphes, titres et illustrations. Cette mise en page permet une meilleure aération et lisibilité du texte.

Justifiez le texte à gauche. Cela donne du relief au texte et donc plus de repères visuels.

Utilisez une police de caractère bâton (**Arial, Verdana, Helvetica**).

Les titres doivent être en gras et être plus gros que le corps du texte. Il est recommandé de porter la taille des caractères à 14 points dans le corps du texte et à 16 ou plus pour les titres.

Chaque page doit exprimer une idée et les phrases ou paragraphes doivent tenir sur la même page. Évitez de couper les mots. Si une phrase ne peut pas tenir sur une seule ligne, coupez-la à un endroit qui ne gêne pas sa lecture et sa compréhension.

Illustration

Article 4. Obligations générales

« Les États Parties s'engagent à garantir et à promouvoir le plein exercice de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales de toutes les personnes handicapées sans discrimination d'aucune sorte fondée sur le handicap. À cette fin, ils s'engagent à :

- a) Adopter toutes mesures appropriées d'ordre législatif, administratif ou autre pour mettre en œuvre les droits reconnus dans la présente Convention.
- b) Prendre toutes mesures appropriées, y compris des mesures législatives, pour modifier, abroger ou abolir les lois, règlements, coutumes et pratiques qui sont source de discrimination envers les personnes handicapées ; [...] »

Proposition en FALC

Article 4. Ce que les Pays doivent faire

Les Pays s'assurent que les personnes handicapées sont traitées comme toutes les autres personnes.

Les Pays se sont mis d'accord pour :

- a) Créer des lois ou règles qui assurent aux personnes handicapées les droits reconnus dans ce texte ;
- b) Changer ou supprimer toutes les lois, règlements ou les habitudes qui ne sont pas justes pour les personnes handicapées.

LE SERVICE

Le FALC se pense comme un service à haute qualité d'usage. Cela signifie que son recours doit concrètement fournir aux personnes concernées le service attendu, en l'occurrence la transmission complète d'informations.

Le meilleur moyen pour s'assurer de cette qualité est d'impliquer le public visé dans la construction du propos, puis de le corriger à la lumière des commentaires et critiques recueillis.

Il s'agit ainsi d'impliquer les justiciables dans l'élaboration de la communication FALC afin de garantir un haut niveau d'exigence dans la compréhension des notions et des procédures juridiques.

B. Le FALC à l'oral

La méthode FALC s'applique également aux propos échangés à l'oral.

Assurez-vous dans la mesure du possible d'avoir une voix claire, ni trop grave, ni trop aiguë. Parlez lentement et laissez des pauses après avoir donné une information importante afin de permettre la possibilité d'une question. Dans vos échanges, ayez le réflexe de vous appuyer sur des illustrations graphiques ou sur des notes écrites.

Lors d'une conversation, évitez de détourner le regard, le visage ou de mettre vos mains devant la bouche. Si le dialogue implique plusieurs personnes, veillez à ce que chacun parle à son tour. L'utilisation d'un micro permet une meilleure portée de la voix, mais assure aussi le respect du tour de parole.

À la demande du Service de l'Accès au Droit et à la Justice et de l'Aide aux Victimes (SADJAV), Droit Pluriel a créé une vidéo de présentation des CDAD en FALC :



Voir la vidéo :
www.youtube.com/watch?v=_4GrgVW3Mu8

FOCUS

La progression de l'accessibilité des décisions de justice.

Les années 2010 ont vu mûrir la réflexion sur l'inintelligibilité des décisions de justice pour les personnes qui ne sont pas des professionnels du droit. Historiquement marqué par des coutumes incompatibles avec l'exigence de clarté du droit, le style de rédaction des juges est désormais guidé par une forte dimension d'accessibilité et de compréhension pour le plus grand nombre de citoyens.

Ainsi, depuis le 1^{er} janvier 2019⁶⁶, le Conseil d'État et l'ensemble des juridictions administratives ont mis à jour leur style de rédaction, afin que les décisions rendues soient plus « lisibles, convaincantes et intelligibles »⁶⁷. Le style direct est généralisé. Disparaissent la phrase unique et les « considérant que » à chaque début de paragraphe. Aussi, le Conseil d'État recommande de ne plus utiliser des formules obsolètes ou latines comme « ester en justice », « interjeter appel », « ultra / infra petita » ou « de céans ». Également, la Cour de cassation a décidé à partir du 1^{er} octobre 2019⁶⁸ d'adopter le style direct accompagné d'une numérotation des paragraphes⁶⁹. À l'instar du Conseil d'État, elle abandonne ses « attendu que » et la phrase unique souvent très longue.

66. Conseil d'État, actualités, « Juridiction administrative : nouveaux modes de rédaction des décisions », 10 décembre 2018 : www.conseil-etat.fr/actualites/actualites/juridiction-administrative-nouveaux-modes-de-redaction-des-decisions

67. Conseil d'État, Vade-mecum sur la rédaction des décisions de la juridiction administrative, 10 décembre 2018. Cette nouvelle méthodologie d'écriture est issue du rapport final du groupe de travail sur la rédaction des décisions présidée par Philippe Martin, datant du 14 mai 2012.

68. Dossier de presse de la Cour de cassation, « Le mode de rédaction des arrêts de la Cour de cassation change », 5 avril 2019.

69. Commission de mise en œuvre de la réforme de la Cour de cassation, « Note relative à la structure des arrêts et avis et à leur motivation en forme développée », décembre 2018.

Exercice 1 S'initier au FALC

Le formateur invite le groupe à reformuler en FALC des phrases types du langage courant du professionnel du droit.

Exemple 1

« Pour saisir le tribunal judiciaire afin de contester la décision de refus de la CDAPH concernant votre demande d'AAH, vous devez former un Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO). Bien entendu, pour que votre requête soit recevable, vous devez attendre la réponse négative de la CDAPH. »

Proposition en FALC

« La Commission Départementale de l'Accessibilité des Personnes Handicapées (CDAPH) a refusé votre demande d'Allocation Adulte Handicapé (AAH). Vous pouvez contester. »

Comment faire ?

Ecrivez à la Commission Départementale (CDAPH). Dites pourquoi vous n'êtes pas d'accord. Attendez la réponse. Deux solutions :

Nouvelle décision : la CDAPH dit que vous avez droit à l'AAH.

ou

La CDAPH refuse encore de vous donner l'AAH. Cette fois, vous pouvez demander au tribunal judiciaire. Le tribunal dira qui a raison.

Exemple 2

Je suis chargé par la société X de procéder contre vous à un recouvrement de la créance d'un montant de 500 €. J'ai reçu instructions formelles de diligenter à votre rencontre une procédure d'injonction de payer devant le tribunal de votre domicile. Sans règlement de votre part sous 15 jours, vous vous exposez à la saisie immobilière qui en résulte.

Proposition en FALC

Vous n'avez pas payé à la société X 500 €. La société X me demande de récupérer les 500 €.

La société X m'a aussi demandé de commencer une procédure d'injonction de payer devant le tribunal de... (indiquer directement le tribunal de compétence, par exemple « le tribunal de Paris »).

Vous avez 15 jours pour régler les 500 €. Si vous ne le faites pas, je peux prendre un objet à vous d'une valeur de 500 €. Cet objet peut être par exemple un ordinateur ou un canapé.

Exemple 3

Pour faire appel, le ministère d'avocat est obligatoire.

Proposition en FALC

Vous n'êtes pas d'accord avec la décision du juge ? Vous avez le droit de demander une deuxième décision.

On dit que vous allez « faire appel de cette décision ». Vous devez demander un avocat. L'avocat va faire les démarches. Un autre juge donnera une nouvelle décision.

Deux possibilités :

- La nouvelle décision est la même*
- ou*
- La nouvelle décision est différente.*

Exemple 4

Il faudra vous rendre à la permanence juridique qui se trouve au troisième bureau sur la gauche après le bureau du juge.

Proposition en FALC

Utilisez un plan en traçant le chemin que doit emprunter la personne.

Exemple 5

« Vous pouvez bien sûr revenir vers moi, dans l'hypothèse où certaines informations ne vous seraient pas claires. »

Proposition en FALC

*Des informations ne sont pas claires ?
Je peux répondre à vos questions.*

Exercice 2

Choisir des illustrations adaptées

Parmi ces illustrations, choisissez celle qui correspond le plus consensuellement à la notion qu'elle doit symboliser. Expliquez vos choix. L'enjeu de cet exercice se trouve dans les questionnements soulevés par chaque illustration : le groupe est invité à donner sa propre solution en s'inspirant des propositions.



LA/LE JUGE



LA JUSTICE



L'ACCUEIL



2.2 Rendre accessibles les informations orales

Les services publics doivent être accessibles à tous. En application de ce principe, la loi du 11 février 2005⁷⁰ dispose que les personnes sourdes ou malentendantes doivent pouvoir bénéficier, à leur demande dans leurs relations avec les services publics, d'une traduction simultanée écrite et visuelle de toute information orale ou sonore.

Le recours à ces outils demeure aujourd'hui dans les représentations collectives comme une démarche lourde, coûteuse et profitant à très peu. Or, l'accessibilité universelle implique que ces techniques deviennent un geste simple, courant, dont chacun mesure l'intérêt collectif.

Les solutions pour la communication existent, soit à travers les nouvelles technologies, soit à travers des intermédiaires professionnels. Chaque situation appelle sa propre solution comme le montre le tableau des situations courantes ci-dessous. Un descriptif permettra ensuite de mieux comprendre chacune de ces techniques et interventions humaines.

TABLEAU DES SITUATIONS COURANTES

	Avec un malentendant / sourd s'exprimant à l'oral	Avec un malentendant / sourd s'exprimant en Langue des Signes Française (LSF)
DIALOGUE DIRECT	Application de reconnaissance vocale transcrivant la parole par écrit	Interprète LSF Application d'interprétation LSF Service d'interprétation LSF
DIALOGUE À DISTANCE	Service de transcription de la parole à l'écrit	Application d'interprétation LSF Service d'interprétation LSF
RÉUNION ET CONFÉRENCE	Service de transcription de la parole à l'écrit	Interprète LSF Service d'interprétation LSF

70. Article 78 de la loi du 11 février 2005, modifiée par l'article 105 loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016.

A. Les solutions traditionnelles : vélotypie et sténotypie

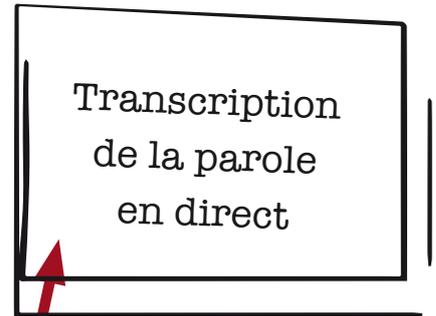
LA VÉLOTYPIC

La vélotypie permet la transcription en direct de la parole sur un écran. Concrètement, le vélotypiste procède au sous-titrage simultané du discours d'une personne le plus fidèlement possible. La vélotypie privilégie le sens plutôt qu'une transcription mot à mot. Le transcripneur pourra ainsi éliminer des mots superflus de l'oral qui peuvent gêner à la compréhension.

Le vélotypiste utilise un système syllabique qui lui permet d'écrire de 100 à 150 mots par minute. Le flot de paroles moyen est compris entre 150 à 180 mots par minute, ce qui signifie que plus un interlocuteur s'exprime rapidement, plus le transcripneur sera contraint de synthétiser la parole, voire couper le discours en veillant à ne pas dénaturer le sens.



CLAVIER VELOTYPIQUE



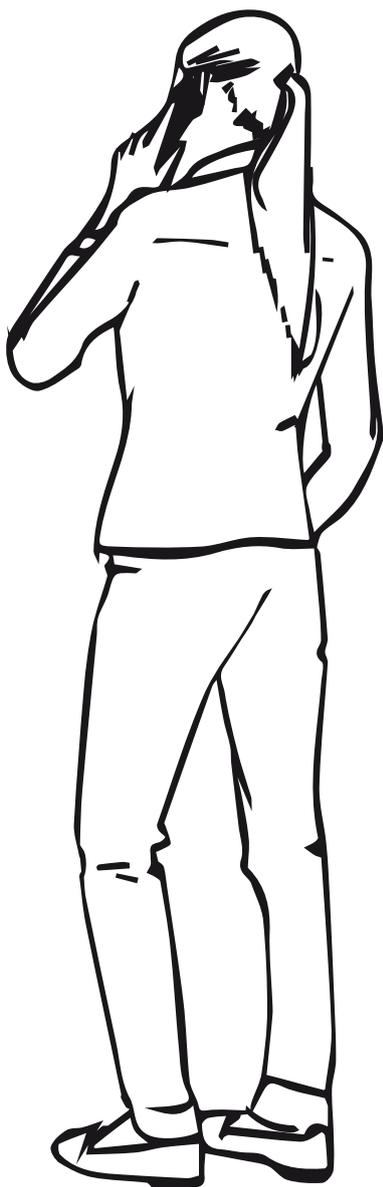
DIRECT



VÉLOTYPISTE

LA STÉNOTYPIE

Le sténotypiste retranscrit, phonétiquement en général, l'ensemble des propos tenus lors d'une réunion à l'aide d'un outil appelé sténotype. La sténotypie est plus rapide que la vélotypie avec plus de 210 mots par minute.



B. Les nouvelles solutions : services et applications pour téléphone mobile

Les nouvelles technologies d'assistance à la communication permettent des échanges en face à face ou par téléphone.

En face à face, la personne malentendante / sourde ouvre une application de reconnaissance vocale qui va sous-titrer sur son portable la parole captée par son interlocuteur. Pour lui répondre, la personne malentendante / sourde peut soit utiliser l'oral soit écrire sur son portable sa réponse, puis lui montrer. Plusieurs applications avec des formules gratuites existent.

LE SERVICE ROGERVOICE

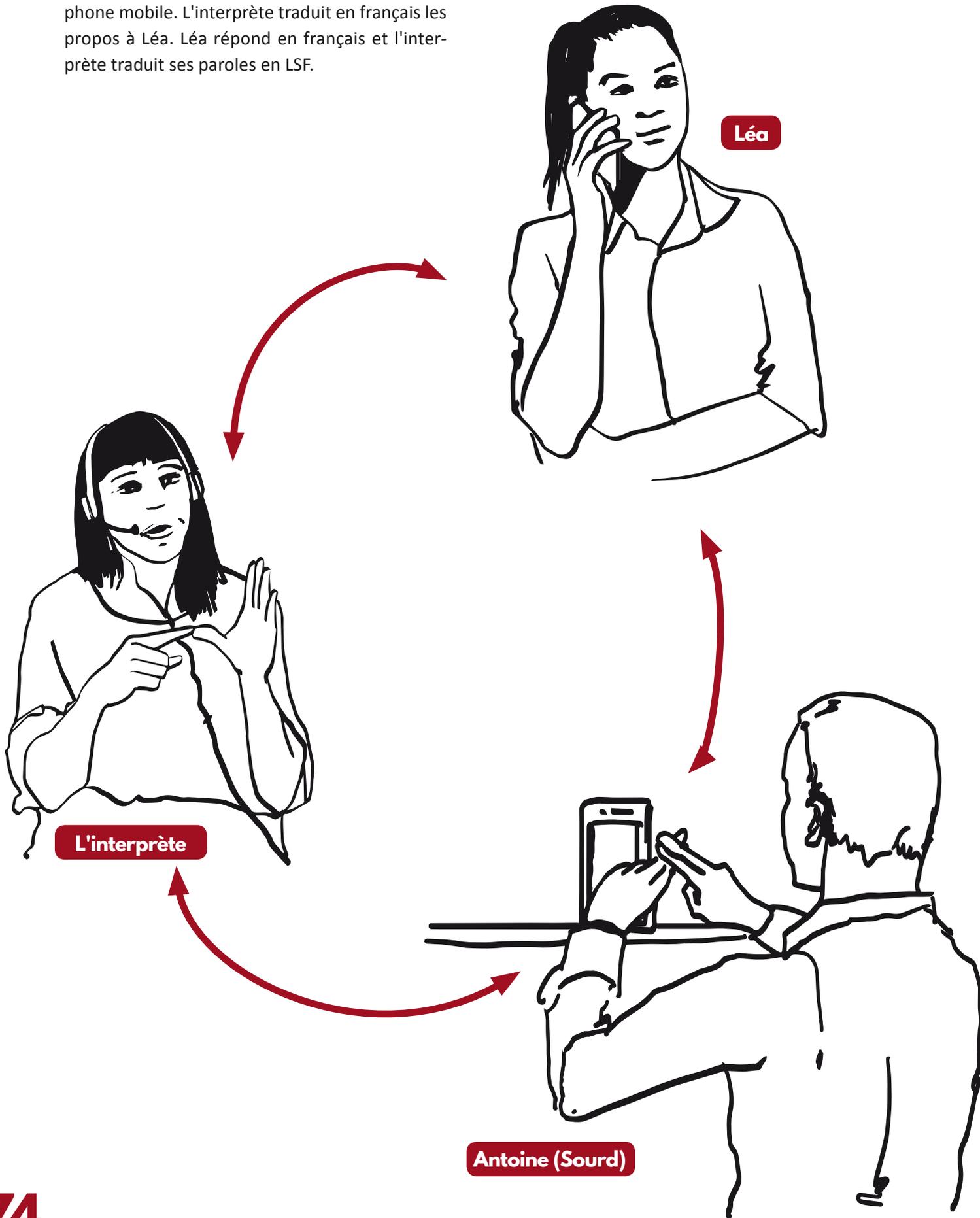
Depuis le 8 octobre 2018⁷¹ l'application Rogervoice a été retenue par la Fédération Française des Télécoms pour la mise en accessibilité de la téléphonie. L'application combine reconnaissance automatique de la parole et synthèse vocale. Concrètement, l'utilisateur concerné peut lire en temps réel ce que son correspondant lui dit grâce à la reconnaissance vocale. Pour répondre, l'utilisateur concerné écrit sa réponse et l'application transformera ses mots écrits en voix (synthèse vocale ou fonctionnalité *text-to-speech*). Ce service permet aussi le recours à un interprète en Langue des Signes Française (LSF) ou un codeur en Langage Parlé Complété (LPC).



71. Obligation issue de l'article 105 de la loi n°2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique.

Illustration

Antoine, Sourd, appelle Léa. Antoine signe son message face à la caméra frontale de son téléphone mobile. L'interprète traduit en français les propos à Léa. Léa répond en français et l'interprète traduit ses paroles en LSF.



LE 114, LA CRÉATION DU NUMÉRO D'URGENCE À DESTINATION DES PERSONNES SOURDES ET MALENTENDANTES

Le 114 est le numéro national d'appel d'urgence unique et gratuit, à destination des personnes sourdes et malentendantes⁷². Il est accessible 24h/24, 7j/7 par l'application smartphone Urgence 114 (disponible sur iOS ou Android), par son site internet, ainsi que par SMS et par fax. Ce service est donc ouvert à la conversation totale via un smartphone grâce à l'application ou le site internet qui permettent la communication par visio avec reconnaissance vocale.

72. Répond à l'obligation légale d'accessibilité des services d'urgence issue de l'article 78 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. Interprètes LSF et autres intermédiaires de communication

Les interprètes, codeurs et autres intermédiaires de communication exercent leurs fonctions soit dans un cadre professionnel, soit à titre plus informel⁷³. Le recours à des non professionnels est possible lorsque c'est la personne concernée elle-même qui le demande. Dans la sphère privée (entretien avec avocats, huissiers, notaires, banquiers, etc.) ils sont rémunérés par les personnes concernées elles-mêmes à l'aide éventuellement de leurs aides sociales. En revanche, dans la sphère publique, la charge de ces intermédiaires incombe à l'administration (instance juridictionnelle, démarches dans les points d'accès au droit, au commissariat, etc.)

Une attention particulière doit être portée à l'exercice de ces métiers dans le cadre de procès. L'État a l'obligation de désigner un professionnel pouvant assurer la traduction.

Le premier alinéa de l'article 76 de la loi du 11 février 2005 prévoit que : « devant les juridictions administratives, civiles et pénales, toute personne sourde bénéficie du dispositif de communication adapté de son choix. Ces frais sont pris en charge par l'État. »

La création de cet article est apparue nécessaire lors des discussions sur le projet de loi au regard des manquements constatés pour les Sourds et malentendants, en dépit des règles de droit déjà existantes sur le recours à l'interprétariat. Chacune des juridictions administratives, civiles et pénales applique cet article de loi selon ses propres modalités.

73. Pour mieux comprendre le métier d'interprète LSF et de codeur LPC, voir page 36.

LES JURIDICTIONS ADMINISTRATIVES

Le Conseil d'État a décidé le 15 mars 2019⁷⁴ qu'en vertu du principe du contradictoire, des droits de la défense et de l'article 76 de la loi du 11 février 2005, « [...] les juridictions sont tenues de fournir aux personnes présentes à l'instance, qui en font la demande en temps utile, l'assistance qu'impose leur surdité. La méconnaissance de cette obligation entache en principe d'irrégularité la décision juridictionnelle. »

Dans cette affaire, un Sourd avait demandé par un courrier reçu le 18 mars 2017, à être assisté par un interprète en langue des signes lors de l'audience du 31 mars 2017 au cours de laquelle devait être examinée sa requête. Par un courrier du 20 mars 2017, le tribunal administratif a refusé de faire droit à sa demande et s'est borné à l'inviter à venir à l'audience accompagné d'une personne de son choix capable d'assurer la traduction.

Le Conseil d'état a annulé le jugement du tribunal administratif car le justiciable n'a pas pu bénéficier de l'assistance qu'il avait réclamée en temps utile et a été, de ce fait, privé de la possibilité de présenter ses observations à l'audience.

LES JURIDICTIONS CIVILES

Pour les juridictions civiles, l'article 23-1 du code de procédure civile dispose que « Si l'une des parties est atteinte de surdité, le juge désigne pour l'assister, par ordonnance non susceptible de recours, un interprète en langue des signes ou en langage parlé complété, ou toute personne qualifiée maîtrisant un langage ou une méthode permettant de communiquer avec les Sourds. Le juge peut également recourir à tout dispositif technique permettant de communiquer avec cette partie.

Toutefois, l'alinéa pr c dent n'est pas applicable si la partie atteinte de surdité comparaît assistée d'une personne de son choix en mesure d'assurer la communication avec elle. »

LES JURIDICTIONS PÉNALES

Les juridictions pénales ont été pr curseuses, car depuis la loi du 15 juin 2000 renforçant la protection de la présomption d'innocence et les droits des victimes⁷⁵, l'assistance par un interprète en LSF ou par toute personne qualifiée maîtrisant un langage ou une méthode permettant de communiquer avec les Sourds est devenue la règle (articles 63-1, 102, 121, 345, 408 et D.49-17 du code de procédure pénale).

Enfin, l'alinéa 2 de l'article 76 du 11 février 2005 prévoit que les personnes aphasiques⁷⁶ peuvent se faire accompagner devant les juridictions par une personne de leur choix ou un professionnel, compte tenu de leurs difficultés de communication liées à une perte totale ou partielle du langage.

74. CE, 15 mars 2019, n  414751.

75. Loi n  2000-516 du 15 juin 2000 entrée vigueur le 1 r janvier 2001.

76. L'aphasie est la perte totale ou partielle du langage, consécutive à une lésion du cerveau.

Exercice 3

Comprendre le métier d'interprète LSF

Le formateur propose à une personne du groupe d'écouter un texte audio (par exemple, une chronique radio) via un casque qui ne permet pas au groupe l'accès au son. Il s'agira pour cette personne de répéter en direct les propos entendus. L'idée est de mesurer l'importance d'un rythme régulier, de phrases construites et courtes pour permettre à l'interprète de restituer le discours avec aisance et fidélité. Il est conseillé au formateur de choisir un extrait audio au vocabulaire suffisamment technique pour mettre la personne dans la situation identique à celle de l'interprète néophyte en droit. Le formateur conclura cet exercice en rappelant que l'interprète LSF doit faire face à une difficulté supplémentaire puisqu'il ne doit pas simplement répéter le discours mais aussi le traduire dans une autre langue dont la syntaxe s'avère très éloignée du français.

Exercice 4

Tester une application de transcription écrite instantanée

Afin de familiariser les professionnels aux nouvelles technologies, le formateur proposera une mise en situation dans les conditions réelles d'un dialogue effectué avec une application de transcription écrite gratuite (AVA). L'objectif est de faire prendre conscience à chacun de la simplicité de cette technique.

2.3 Rendre accessibles les informations écrites

L'alinéa 3 de l'article 76 de la loi du 11 février 2005 prévoit que « lorsque les circonstances l'exigent, il est mis à la disposition des personnes déficientes visuelles une aide technique leur permettant d'avoir accès aux pièces du dossier selon des modalités fixées par voie réglementaire. »

Le décret d'application de ce texte n'a pas encore été pris. Ainsi, sur le terrain on constate que l'accessibilité se règle au gré d'accommodements aléatoires.

La jurisprudence civile a décidé que le délai d'appel ne peut courir si du fait de sa cécité, le justiciable aveugle n'a pu prendre connaissance des lettres recommandées lui notifiant le jugement⁷⁷. Il appartient aux juridictions civiles de rechercher si, de manière concrète, le demandeur a été effectivement mis en mesure de prendre connaissance de la décision.

Si un document papier peut être lu avec un outil de grossissement (loupe optique ou numérique, téléagrandisseur, etc.) par certaines personnes malvoyantes, ce même document papier est totalement inaccessible pour d'autres. Les personnes aveugles ne pourront en aucun cas le consulter. Privilégiez l'envoi d'un document numérique ou prévoyez-le en complément.

COMMENT RENDRE UN DOCUMENT NUMÉRIQUE ACCESSIBLE ?

Document Word ou Excel

En général, ils sont directement accessibles. Néanmoins, une vérification est possible :

- Dans le menu, cliquez sur l'onglet **Révision** ;
- Sélectionnez **Vérifier l'accessibilité** ;
- Consultez vos résultats. Vous verrez une liste d'erreurs, d'avertissements et de conseils accompagnés de recommandations pour apporter les corrections nécessaires ;
- Pour résoudre facilement les erreurs et alertes d'accessibilité, cliquez sur un problème pour ouvrir la liste **Actions Recommandées**. Vous pouvez appliquer le correctif proposé en cliquant sur une action ou sur la flèche située près d'une action pour afficher plus d'options.

Par ailleurs, vous pouvez vérifier l'accessibilité au fil de l'écriture. Pour être averti des problèmes d'accessibilité d'un document au fil de son écriture, cochez la case **vérificateur d'accessibilité**.

Le bouton **d'accessibilité** est alors ajouté à votre barre d'état et suit les problèmes d'accessibilité en temps réel. Vous pouvez ouvrir le vérificateur d'accessibilité chaque fois que vous le souhaitez, en cliquant sur le bouton de la barre d'état.

77. Cour d'appel d'Aix-en-Provence, 15e ch. A, 15 mai 2009, D. 2010. 388, note Boujeka ; Gaz. Pal. 14-16 juin 2009, p. 14 ; JCP 2009., 369, n° 8, obs. Amrani-Mekki.

Document Open Office

- Accédez au menu ;
- Sélectionnez outils puis accessibilité. Cliquez ensuite sur évaluer ;
- Comme pour Word/Excel, un panel de résultats va s'ouvrir avec les éléments à revoir et les solutions proposées ;
- Une fois toutes les anomalies corrigées, sélectionnez de nouveau le bouton « Évaluer » pour détecter les éventuels problèmes non relevés précédemment.

Document PDF

Dans l'idéal, le texte a déjà fait l'objet d'une vérification accessibilité via l'outil de Word ou d'Open Office. Il vous suffit donc d'enregistrer votre document Word ou Odt en format PDF. Si le fichier n'existe qu'en format PDF, vous pouvez utiliser l'outil de vérification d'accessibilité d'Acrobat Pro Reader.

Une solution gratuite existe. Il s'agit du site internet pave-pdf.org qui a remporté le prix international 2014 de l'ICHP⁷⁸ soutenu par l'UNESCO. Cette solution a été développée par des chercheurs de l'université de Zurich de sciences appliquées (ZHAW). À ce jour, elle n'est disponible qu'en anglais ou allemand.

Comment utiliser la solution PAVE :

- Envoyez votre fichier PDF à Pave ;
- PAVE effectuera automatiquement certaines corrections ;
- Corrigez vous-même les défauts d'accessibilité restants directement sur le site internet PAVE ;
- Téléchargez votre document PDF accessible. Le fichier restera sur le serveur de PAVE pour une période maximale de 3 semaines, sauf si vous le supprimez manuellement avant.

⁷⁸. International Conference on Computers Helping People with Special needs.

3. Le numérique accessible

Un panorama du cadre légal et des principes du numérique accessible est nécessaire afin de se familiariser avec des règles qui progressivement deviendront la norme. L'accessibilité doit être pensée au départ. Dans le cas contraire, elle interviendrait comme une contrainte coûteuse, complexe et peu opportune au regard du contenu déjà existant.

3.1 Le cadre légal de la mise en accessibilité des contenus web

Alors que l'essentiel des informations produites par les organismes publics ou privés est aujourd'hui échangé par internet, l'accessibilité pour tous de l'ensemble de ces applications (courriers électroniques, messageries instantanées, sites web, etc.) n'est pas encore assurée. A fortiori, l'accessibilité de l'ensemble des procédures administratives dématérialisées n'est pas effective.

L'article 47 de la loi du 11 février 2005 dispose que tous « [...] les services de communication au public en ligne de l'État, des collectivités territoriales et des établissements publics qui en dépendent doivent être accessibles aux personnes handicapées. Doivent également être accessibles aux personnes handicapées les services de communication au public en ligne des organismes délégataires d'une mission de service public et de certaines entreprises [...] ». L'accessibilité des services de communication au public en ligne concerne l'accès à tout type d'information sous forme numérique, quels que soient les moyens d'accès, les contenus et les modes de consultation et concerne notamment les sites internet, intranet, extranet, les applications mobiles, les progiciels⁷⁹ et le mobilier urbain numérique. [...] »

Le Défenseur des droits, dans son rapport de 2019 portant sur la dématérialisation et les inégalités d'accès aux services publics, constate que les personnes en situation de handicap sont en général laissées pour compte dans cette transformation en cours. Le Défenseur des droits recommande de « mettre en œuvre systématiquement des mesures appropriées afin de permettre aux personnes handicapées d'accéder effectivement à leurs droits en cas d'impossibilité avérée de mise en accessibilité d'un site internet existant et dans l'attente de la mise en place d'un site répondant aux normes d'accessibilité. »

3.2 Les 4 principes du numérique accessible

Conformément à l'alinéa 3 de l'article 47 de la loi du 11 février 2005, « [...] les recommandations internationales pour l'accessibilité de l'internet doivent être appliquées pour les services de communication au public en ligne. »

Des travaux ont été engagés sur le plan international pour améliorer l'accessibilité des contenus web, avec l'initiative Web Accessibility Initiative (WAI) lancée en 1996 par le World Wide Web Consortium (W3C).

La WAI définit l'accessibilité numérique comme suit : « l'accessibilité du Web signifie que les personnes en situation de handicap peuvent utiliser le Web. Plus précisément, qu'elles peuvent percevoir, comprendre, naviguer et interagir avec le Web, et qu'elles peuvent y contribuer [...]. L'accessibilité du Web comprend tous les handicaps qui affectent l'accès au Web, ce qui inclut les handicaps visuels, auditifs, physiques, de parole, cognitifs et neurologiques. »

⁷⁹. Logiciel professionnel défini comme un « ensemble complet et documenté de programmes conçu pour être fourni à plusieurs utilisateurs, en vue d'une même application ou d'une même fonction » selon l'arrêté du 22 décembre 1981 sur l'enrichissement du vocabulaire de l'informatique.

Au terme de ces 4 principes, l'information doit être :

- **Perceptible** : l'information et les composants de l'interface utilisateur doivent être proposés à l'utilisateur de façon à ce qu'il puisse les percevoir par la vue ou un autre sens. Par exemple, il peut s'agir d'implémenter une option permettant de passer en mode d'affichage contraste élevé ;
- **Utilisable** : toutes les fonctionnalités doivent être accessibles au clavier. L'utilisateur doit disposer d'un délai suffisant pour lire et utiliser le contenu. Doivent lui être fournis des éléments d'orientation pour naviguer, trouver le contenu et se situer dans le site (hiérarchie des titres, fil d'Ariane, liens explicites, plan de site) ;
- **Compréhensible** : il s'agit d'appliquer la méthode FALC aux contenus web (voir supra. p. 62) ;
- **Robuste** : le service doit être accessible par un grand nombre d'utilisateurs sans que cette affluence entraîne une perturbation. Les technologies d'assistance⁸⁰ doivent être fonctionnelles. L'évolution des contenus ou l'ajout de fonctionnalités ne doivent pas modifier le niveau d'accessibilité.

⁸⁰. Par exemple reconnaissance vocale ou synthèse vocale (*Text-to-Speech* / TTS).

4. Le déplacement

La mobilité réelle des individus est la condition de l'effectivité de la liberté d'aller et venir⁸¹. Sa réalisation est un marchepied minimal pour envisager l'accès à la plupart des autres droits⁸².

La mobilité s'organise dans les règles architecturales dont l'essentiel se trouve dans les décrets d'application. Le délai fixé en 2005 de dix ans pour la mise en accessibilité de l'ensemble de la chaîne du déplacement n'a pas été tenu. Cette dernière comprend le cadre bâti, la voirie, les aménagements des espaces publics, les systèmes de transport et leur intermodalité. L'ordonnance du 26 septembre 2014 mettant en place les Agendas d'Accessibilité Programmée, dit « Ad'Ap », a donné un sursis de trois ans aux propriétaires d'établissements recevant du public pour respecter les règles d'accessibilité.

La réflexion sur la mobilité se limite souvent aux éléments architecturaux (rampes d'accès, ascenseurs, etc.) Or, si ceux-ci en sont des éléments essentiels, il ne faut pas oublier les outils permettant à chacun d'accéder à tous les lieux ouverts au public. Ainsi, pour être fluide, le déplacement de la personne malentendante nécessite d'avoir accès aux informations sonores, de même que la mobilité d'une personne aveugle sera garantie par la sonorisation des équipements, etc. La participation passive ou active à la citoyenneté, le droit à la formation, à l'emploi, à la culture, etc, restent fragiles sans la mobilité assurée. Une mobilité accessible engage des moyens matériels, mais elle implique surtout la participation de tous les acteurs présents.

⁸¹. Considérée comme la « première des libertés » par le doyen Hauriou, cité par Marc Debène, « La liberté d'aller et venir » J.C.I. Adm., fasc., no204. Voir aussi Stéphane Manson, *Domaine public et handicap*, in Droit public et Handicap, Dalloz p. 205.

⁸². Voir en ce sens Stéphane Manson, *ibid.* pp.202-206, 2009.

4.1 La signalétique pensée pour tous

L'article L. 111-7-3 du code de la construction et de l'habitation (CCH) créé par la loi du 11 février 2005 dispose que « pour faciliter l'accessibilité, il peut être fait appel [...] à une signalétique adaptée. » Aussi, une circulaire interministérielle précise que « lorsqu'il existe un ou plusieurs points d'affichage instantané, toute information sonore doit pouvoir être doublée par une information visuelle sur ce support⁸³. »

Ainsi, la signalétique adaptée regroupe l'ensemble des éléments destinés à l'information et à l'orientation des usagers d'un établissement : public, personnel, prestataires externes. Pour répondre à la réglementation, toutes les informations permanentes doivent pouvoir être reçues et interprétées par les visiteurs quel que soit leur handicap. Pour être accessible à tous, la signalétique doit être multisensorielle.

Il s'agit d'utiliser des éléments visuels, sonores, tactiles et podotactiles comme des bandes de guidage, balises sonores, des plaques de porte en relief ou en braille...

La signalétique accessible comprend 3 grands principes, la visibilité, la lisibilité et la compréhension.

VISIBILITÉ

La signalétique doit refléter l'image de votre activité. Elle sera plus facilement repérable si vous respectez un code homogène et continu en rapport avec votre charte graphique sur tous vos éléments de signalétique et supports de communication.

Pour être bien visibles, les informations doivent être regroupées aux points stratégiques : entrées, sorties, paliers d'étages, intersections, etc. En résumé, à chaque fois qu'un choix d'itinéraire est possible ou que l'usager a besoin de valider sa destination.

Les panneaux d'information doivent être d'une couleur contrastée par rapport à leur environnement immédiat. Ils doivent être positionnés de manière à éviter tout effet d'éblouissement, de reflet ou de contre-jour lié à l'éclairage naturel ou artificiel.

LISIBILITÉ

De même que la couleur du panneau doit contraster avec son environnement, les informations qu'il contient doivent contraster avec le fond. Respecter un contraste visuel d'au moins 70 % est recommandé pour garantir la lisibilité des informations dans toutes les conditions d'éclairage.

La taille des caractères doit être proportionnée aux circonstances de lecture. Plus le panneau doit être vu de loin, plus la taille des lettres et pictogrammes devra être importante. Dans tous les cas, la taille des caractères des informations écrites pour la signalisation et l'orientation ne doit pas être en dessous de 15 mm.

Utilisez une police de caractère de type « bâton », (Arial, Verdana, Helvetica) à savoir sans empâtements qui pourraient créer la confusion. Pour favoriser la lecture, l'espacement des lettres est aussi un critère important.

Lorsqu'un texte est écrit en lettres majuscules, les personnes malvoyantes éprouvent des difficultés à reconnaître la silhouette des mots. Dès lors, n'écrivez que la première lettre des mots en majuscule.

COMPRÉHENSIBLE

Pour faciliter la compréhension, hiérarchisez l'information que vous souhaitez transmettre. Il est inutile d'accumuler plusieurs indications sur un même support.

Sur le même principe que le FALC, les informations doivent être concises et simples. Ayez ainsi recours à des symboles et des pictogrammes pour doubler l'information écrite. Lorsqu'ils existent, utilisez les pictogrammes normalisés pour garantir leur bonne identification.

83. Circulaire interministérielle, n° DGUHC 2007-53 du 30/11/2007.

4.2 La place du professionnel du droit dans la mobilité

A. Assurer la pérennité de l'accessibilité: le registre public d'accessibilité

L'implication de l'ensemble du personnel est indispensable pour l'utilisation et l'adoption massive des outils de l'accessibilité. Sur le terrain, les personnes concernées et les associations constatent que l'une des raisons principales du non recours à ces outils réside dans l'ignorance de leur existence alors même qu'ils ont été installés parfois depuis plusieurs années au sein de l'établissement. L'exemple le plus répandu est celui des boucles à induction magnétique fonctionnelles aux guichets d'accueil ou dans des salles de réunions qui sont laissées à l'abandon.

Témoignage de Marek, avocat:
«J'ai reçu une cliente malentendante. Le rendez-vous s'est bien passé car elle m'avait prévenu qu'elle aurait besoin de plus de temps pour nos échanges. J'ai appris des semaines plus tard au hasard d'une discussion au déjeuner que nous avions dans les placards des boucles à induction magnétique portatives que j'aurais pu utiliser lors de ce rendez-vous. C'est dommage car dès nos premiers contacts, elle m'avait demandé si nous avions un bureau ou une salle équipée pour la malentendance.»

Plus les outils d'accessibilité garantissant la chaîne de déplacement seront connus de tous, plus la mobilité de l'ensemble des individus sera effective.

Si certaines personnes peuvent et/ou préfèrent se déplacer seules, d'autres souhaiteront être accompagnées par un personnel formé. L'essentiel est de faire coexister ces deux possibilités complémentaires. Par exemple, l'installation de balises sonores ne devrait pas amener le personnel à ne pas être attentif aux demandes d'orientation des personnes malvoyantes ou aveugles. De même, l'existence d'une application mobile d'orientation par GPS à l'intérieur d'un bâtiment ne devrait pas conduire vers son renvoi systématique.

Pour s'assurer de la connaissance par le plus grand nombre de professionnels de ces solutions, le législateur a imposé la tenue d'un registre public d'accessibilité. L'exploitant de tout établissement recevant du public⁸⁴ doit élaborer le registre d'accessibilité prévu à l'article L. 111-7-3 du code de la construction et de l'habitation. Il y est précisé que le registre d'accessibilité doit contenir les dispositions prises pour permettre à tous, notamment aux personnes handicapées, quel que soit leur handicap, de bénéficier des prestations en vue desquelles un établissement est conçu. Concrètement, il y figure :

1. Une information complète sur les prestations fournies dans l'établissement.
2. La liste des pièces administratives et techniques relatives à l'accessibilité de l'établissement aux personnes handicapées.
3. La description des actions de formation des personnels chargés de l'accueil des personnes handicapées et leurs justificatifs.

⁸⁴. Au sens de l'article R. 123-2 du CCCH.

Il convient de mettre à jour régulièrement le registre d'accessibilité, de le diffuser et de le mettre à disposition du personnel et du public, le plus largement possible. Ce document doit être rédigé en FALC et « [...], être centré sur le service rendu et non sur le strict respect de telle ou telle prescription réglementaire. »⁸⁵

B. Créer les conditions de la rencontre

La chaîne de déplacement est assurée par un ensemble d'équipements et d'aménagements matériels qui demandent des investissements financiers. Cela étant, l'accessibilité est d'abord vivante car elle s'incarne à chaque maillon de la chaîne du déplacement par des contacts humains.

Ainsi, l'accessibilité démarre avec le bon sens et l'attention que l'on porte à autrui. La politesse, la bienveillance, l'écoute et les attentions sont autant d'attitudes facilitant la rencontre. S'il faut bien entendu adopter la même attitude globale avec une personne en situation de handicap qu'avec n'importe quelle autre personne, soyez attentif à ses besoins spécifiques.

FOCUS LES MOTS RÉSERVÉS AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Dans une série de vidéos potaches, l'APF a rassemblé quelques-unes des réflexions maladroites ou blessantes que reçoivent couramment les personnes en situation de handicap ou leur entourage :

« ...pour un handicapé! »
 « Il est si beau, on ne voit pas qu'il est autiste » « Ah mais elle comprend tout? »
 « Vous vivez dans un centre? »

Ainsi, certains comportements sont à éviter et d'autres à adopter :

- Ne dévisagez pas la personne ;
- Ne vous formalisez pas de certaines attitudes ou de certains comportements qui peuvent paraître étranges ;
- Considérez la personne à besoins spécifiques comme un justiciable / client ordinaire : adressez-vous à elle directement et non pas à son accompagnateur (s'il y en a un). Ne l'infantilisez pas et vouvoyez-la ;
- Portez une attention particulière à la qualité de la communication. Parlez bien en face de la personne, en adaptant votre attitude à sa capacité de compréhension (vocabulaire, articulation, intonation, gestes, etc) ;
- Proposez mais n'imposez jamais votre aide. Ne soyez pas surpris si la personne refuse. Elle est à même d'indiquer ce qu'elle attend. Faites preuve de patience pour éviter de la mettre en difficulté : un accueil et un service adaptés, de qualité, peuvent demander plus de temps. Pensez que la personne a conscience elle-même que ses besoins spécifiques peuvent impatienter ou agacer ;
- Faites attention au langage, n'employez pas de vocabulaire irrespectueux ou discriminant, il s'agit de trouver les mots qui relient. Il y a des mots qui séparent et hiérarchisent les personnes, d'autres qui relient car ils transmettent l'idée d'une recherche de neutralité ou d'absence de jugements de valeur. Cependant, il ne faut pas avoir peur des termes, vous pouvez dire : « Vous voyez ce que je veux dire ? » à une personne aveugle. L'important n'est pas tellement le mot ou l'expression utilisée, sauf s'ils sont à l'évidence stigmatisants, mais la manière dont la personne va les recevoir.
 Exemple : Faut-il dire non-voyant ou aveugle ? Il n'y a pas un « meilleur mot », utilisez le mot choisi par la personne elle-même.

⁸⁵. Délégation Ministérielle à l'Accessibilité (DMA), « Registre public d'accessibilité, guide d'aide à la constitution pour les établissements recevant du public », p.6.

Exercice 5

Guider une personne malvoyante ou aveugle

Des bandeaux sont nécessaires pour réaliser cet exercice. Par équipe de deux, les participants partent à l'extérieur de la salle de formation pour quelques minutes de marche. L'un des stagiaires aura les yeux bandés, l'autre va le guider. L'exercice permet aussi de proposer un changement de rôle sur la moitié du parcours.

Au retour du groupe, le formateur interrogera tour à tour « les guides » et les personnes mises en situation de cécité sur leur aisance et difficultés dans l'exercice.

Exercice 6

Déconstruire les préjugés

Les participants sont au centre de la pièce. Le formateur va énoncer des affirmations. Il doit prévenir qu'elles sont volontairement sujettes à polémique. Chaque participant doit se positionner sur une réponse affirmative ou négative. S'ils souhaitent répondre « oui », ils se déplacent vers le mur de gauche. Au contraire, si les participants souhaitent répondre « non », ils se déplacent vers le mur de droite. Chaque phrase divise le groupe en deux parties « oui » et « non ». Le formateur va demander successivement aux participants de justifier leur choix. Les personnes qui changent d'avis au cours du débat pourront se déplacer. L'exercice ne cherche pas « la bonne réponse », il vise à faire émerger les représentations existantes sur le handicap et à les soumettre à une réflexion collective. Le formateur devra donc intervenir sous forme interrogative, comme pour dire : « Qu'en pensez-vous ? »

EXEMPLES D'AFFIRMATIONS À ÉNONCER :

- **Le handicap est rare.**
- **Il faut aider une personne en situation de handicap.**
- **Pour bien accueillir une personne en situation de handicap, il suffit d'être bienveillant.**
- **Une personne en situation de handicap doit avoir la priorité dans le traitement de son dossier.**
- **Quand on détecte une situation de handicap, il faut aller au-devant de la personne et lui demander son type de handicap.**
- **Face à une personne en situation de handicap, on est mal à l'aise.**

5. Penser l'accueil inclusif: la priorité au pouvoir d'agir de la personne concernée

Créer les conditions pour faire émerger un environnement bienveillant requiert une volonté commune des acteurs impliqués. Il s'agit d'un processus qui engage les professionnels, personnes en situation de handicap et éventuellement leurs accompagnants et/ou entourage aidant.

5.1 Parvenir à un accueil inclusif

L'accueil inclusif ne va pas de soi, c'est un travail continu qui invite chacun à réfléchir sur ses pratiques et peut se dérouler en trois phases : la phase d'accommodation, la phase d'intégration et la phase inclusive.

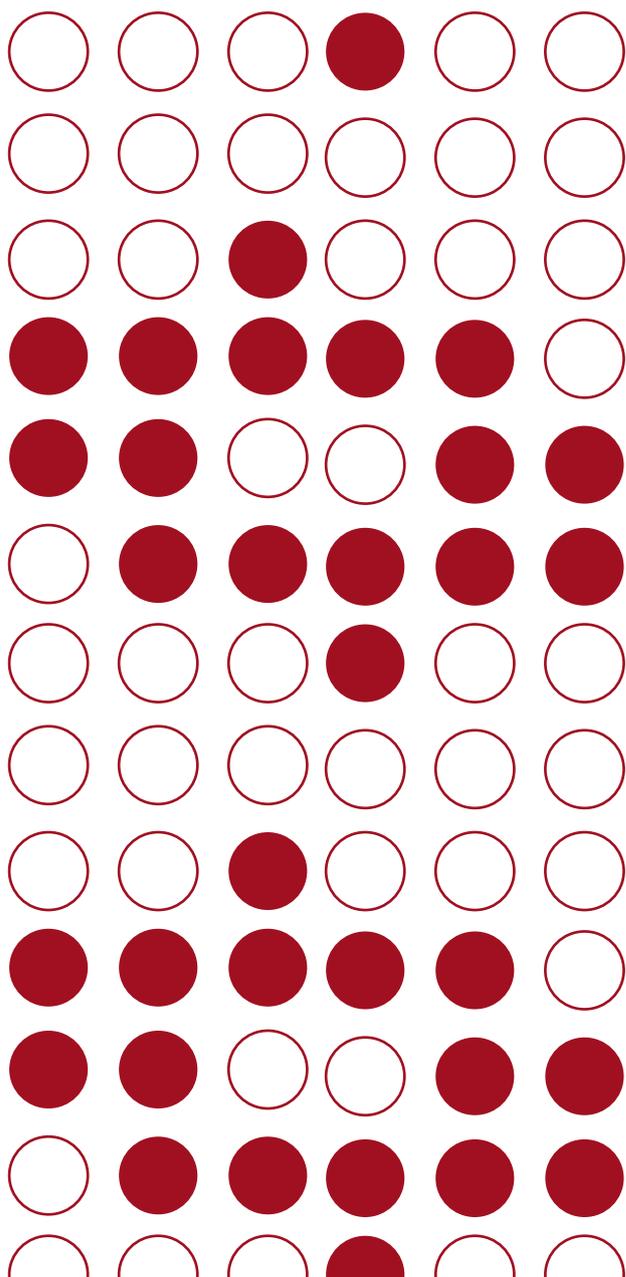
NIVEAU 1 : ACCOMMODATION

C'est la phase d'amorce de la rencontre, le premier contact qui est dominé par ces questions :

Je remarque un comportement qui sort de l'ordinaire, est-ce que je fais comme si de rien n'était ?

J'ai identifié une variation corporelle ou cognitive mais la personne n'aborde pas le handicap, est-ce à moi de l'évoquer en proposant par exemple une orientation vers les équipements/ aménagements accessibles ?

Ces interrogations sont normales : cette situation ne vous est pas habituelle, vous ne retrouvez pas vos repères et pratiques courantes. Un sentiment de culpabilité peut alors naître car vous craignez d'être maladroit ou de blesser votre interlocuteur. La tentation est forte d'accueillir la personne sans aborder les zones d'inconfort qui apparaissent dans la relation, ni vous ni la personne n'évoquerez la gêne ressentie. Vous n'expliciterez pas votre étonnement ou incompréhension et votre interlocuteur s'adaptera autant que possible dans cette situation désagréable.



Monica, 54 ans, malvoyante, « Arrivée devant le greffier, je ne voyais pas les documents qu'il me tendait alors qu'il m'indiquait que je devais les signer. J'ai demandé si je pouvais les lui rendre plus tard, je voulais avoir le temps de me les faire lire. Il a fini par comprendre que j'avais une difficulté à en prendre connaissance, il a dû penser que je ne savais pas lire et que je n'osais pas le dire. De mon côté, j'aurais dû lui expliquer, mais c'est toujours difficile pour moi d'expliquer que je perds la vue. »

NIVEAU 2 : ADAPTATION

La seule personne en mesure de connaître précisément les éléments nécessaires pour faire disparaître les difficultés liées à la situation de handicap est la personne concernée.

Dans cette hypothèse, la relation est dynamique et repose sur la qualité des échanges. Les outils de compensation technique seront évoqués dans le cadre de ce dialogue.

Il convient alors simplement de poser la question : « Quels sont vos besoins ? »

Sinon, le professionnel sensibilisé et conscient de la nécessité de s'adapter va tenter, fort de sa bonne volonté, de mettre en place les aménagements qui lui semblent opportuns, mais il risque en réalité de déployer des efforts et des moyens en inadéquation avec les besoins de la situation.

Jules, 46 ans, commissaire de justice : « Lorsque mon assistant m'a dit que le client était handicapé, je lui ai aussitôt demandé de sortir la rampe d'accès mobile devant le cabinet. Malheureusement, le client avait des béquilles et la rampe présentait une difficulté supplémentaire pour lui. »

NIVEAU 3 : INCLUSION

L'échange s'est fait librement sur la question des besoins et les éléments de compensation ont été mis en place. Les obstacles sont levés et la relation est pleinement établie dans un rapport de confiance, la question du handicap n'est plus un enjeu en soi : la relation concerne d'abord une situation juridique.

Dans l'évocation de la situation de droit, la question de l'accessibilité pourra alors revenir dans les conditions souhaitées par la personne concernée.

Apolline, 30 ans : « Je suis arrivée à la permanence juridique. La personne de l'accueil a vu mon implant cochléaire et m'a spontanément demandé si j'utilisais la boucle magnétique. Lorsque j'ai acquiescé, elle a saisi très naturellement son micro. J'ai tout entendu, quel confort ! »

5.2 La primauté de la qualité d'usage et du pouvoir d'agir

L'accessibilité vivante repose sur une démarche de participation citoyenne. Elle se nourrit d'échanges et de réflexions concrètes sur les cas de participation sociale. Il s'agit de recueillir et valoriser les savoirs des personnes concernées dans la construction de cette accessibilité.

L'enjeu est de laisser l'opportunité aux personnes en situation de handicap de s'exprimer, voire de les solliciter sur les conditions de leur accueil et sur le niveau d'équipement. Il s'agit par ailleurs de systématiser les phrases type « merci d'indiquer vos besoins en termes d'accessibilité », dans vos communications écrites.

Cette formule très large permet de déstigmatiser les propositions d'aide et d'assistance pour les transformer en actes de courtoisie banale.

5.3 Le rôle des accompagnateurs et de l'entourage aidant

Une personne en situation de handicap peut se présenter accompagnée par un tiers. Ce tiers peut appartenir à l'une de ces 3 catégories : les aidants familiaux, les personnes qui sont mandatées par la justice pour protéger une personne et les accompagnateurs informels.

A. Les aidants familiaux

L'aidant familial vient en aide à titre professionnel ou non à une personne âgée dépendante ou à une personne handicapée pour les activités de la vie quotidienne. Cette aide prend des formes diverses : soin, accompagnement, aide aux activités domestiques ou aux démarches administratives et juridiques.

Un point d'attention important est à souligner pour la plupart des aidants familiaux : ils n'ont aucun titre juridique pour prendre une décision sur la vie de la personne concernée ou sur l'opportunité d'engager telle ou telle démarche. Leur aide pour ces sujets se limite en principe à la partie purement logistique (recherche de documents, courriers, demandes d'informations, etc.)

L'ordonnance du 15 octobre 2015 portant simplification et modernisation du droit de la famille a créé la possibilité de l'habilitation familiale afin d'associer plus étroitement les familles à la protection juridique d'un proche. Ce nouveau dispositif s'analyse selon Anne Caron-Déglise comme « [...] un mandat judiciaire, familial, proche du fonctionnement du mandat de protection future⁸⁶ » qui est plus souple et plus facile à mettre en œuvre que la tutelle ou la curatelle. L'habilitation permet au proche familial d'une personne hors d'état de manifester sa volonté de la représenter pour la réalisation de certains actes relatifs à son patrimoine ou à sa personne. Elle peut être délivrée par le juge aux ascendants, descendants, frères et sœurs, partenaire d'un pacte civil de solidarité (PACS) ou au concubin, après une demande de leur part. Celui-ci exerce sa mission à titre gratuit.

B. La protection judiciaire

La protection judiciaire est aujourd'hui incarnée dans le métier de mandataire judiciaire à la protection des majeurs. La loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs a professionnalisé l'activité des personnes qui, sur mandat du juge des tutelles (sauvegarde de justice, curatelle tutelle), protègent

d'autres personnes en raison d'une altération de leurs facultés mentales, physiques ou sont dans l'incapacité de faire face seules à leurs intérêts.

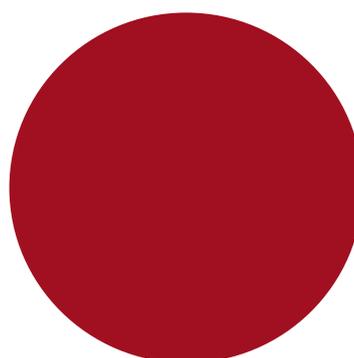
Trois Certificats Nationaux de Compétence (CNC) ont été créés, chacun d'entre eux nécessitant le suivi et la validation d'une formation théorique (180 à 300h) et pratique (350h) :

- Le CNC mandataire judiciaire à la protection des majeurs, mention MJPM « mesure judiciaire à la protection des majeurs » ;
- Le CNC mandataire judiciaire à la protection des majeurs, mention MAJ « mesure d'accompagnement judiciaire » ;
- Le CNC délégué aux prestations familiales, mention MJAGBF « mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial ».

C. Les accompagnateurs informels

Les accompagnateurs informels sont les proches et parfois les collègues de travail des personnes en situation de handicap. Vous avez vous-même sans doute certainement déjà incarné ce rôle au cours d'une rencontre professionnelle ou amicale.

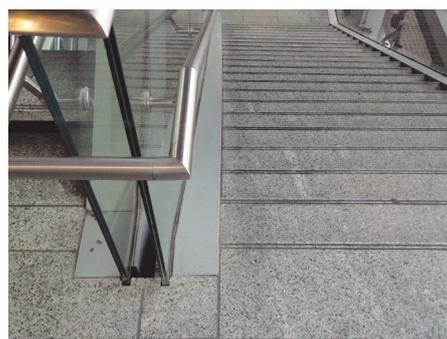
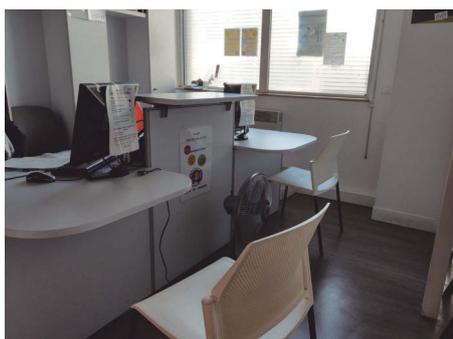
86. Anne Caron-Déglise, « Rapport de mission interministérielle sur l'évolution de la protection juridique des personnes, reconnaître, soutenir et protéger les personnes les plus vulnérables », p. 50.



Exercice 7

Développez vos réflexes d'accueil inclusif

Parmi ces images, quelles observations faites-vous relatives à l'accessibilité ?







PARTIE 4.

LA RECONNAISSANCE DU HANDICAP EN DROIT

Le prisme de la compensation

Le droit de la compensation a fait irruption dans l'ordre juridique français par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Il a aussi été consacré au niveau international avec la Convention relative aux droits des personnes handicapées ratifiée par la France le 18 février 2010.

Cette matière tend à former un corpus juridique cohérent dont l'objectif est de compenser les situations d'empêchement rencontrées par les personnes.

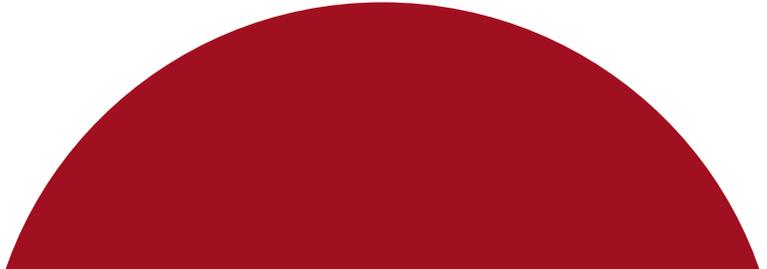
Ainsi, elle garantit l'égalité des droits.

Ce droit de la compensation comporte deux versants, l'un social et l'autre sociétal. Le versant social englobe le droit de la compensation (souvent qualifié de droit du handicap) qui s'attache aux différents droits individuels (prestations sociales, orientation individuelle professionnelle etc.)

Le versant sociétal, conformément à la définition du handicap, s'étend à toutes les normes garantissant l'inclusion : les principes liés à l'accessibilité, à la conception universelle, à la citoyenneté et à la non-discrimination.

Ce droit de la compensation se présente comme l'ensemble des normes ayant pour objectif de garantir l'égalité des droits.

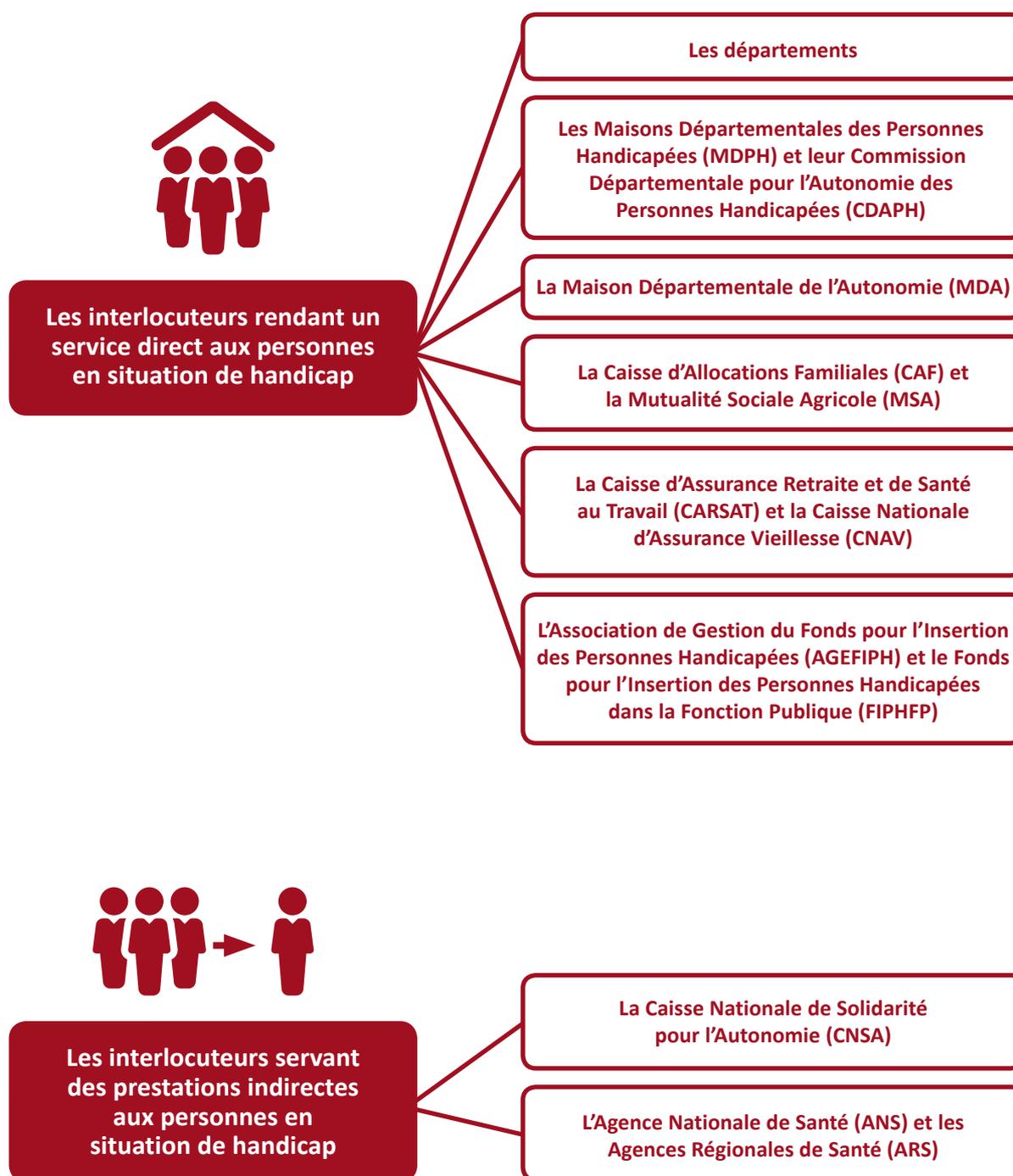
Ce chapitre, qui se présente comme une introduction à la matière, aborde le versant social avec un focus particulier sur la question essentielle de la non-discrimination.



1. Les mécanismes de la compensation

1.1 Les interlocuteurs

Les prestations aux personnes en situation de handicap sont versées à deux niveaux : direct et indirect. Les prestations directes sont des prestations qui sont versées à titre individuel aux personnes concernées. Les prestations indirectes font, elles, référence aux services liés à la mise en oeuvre des politiques publiques du handicap.



1.2 Typologie des aides

Le droit de la compensation résulte de la loi du 11 février 2005⁸⁷. Il est une matrice à partir de laquelle l'égalité de traitement des personnes en situation de handicap est concrètement mise en œuvre par la collectivité nationale.

En ce sens, l'article L. 114-1 du code de l'action sociale et des familles dispose que : « la personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. »

Cette compensation consiste à répondre aux besoins de la personne en situation de handicap, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle ou des aménagements du domicile. Cet accès effectif conditionne ainsi l'exercice par la personne de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie, du développement ou de l'aménagement de l'offre de service. Ces mesures doivent aussi permettre à l'entourage aidant de la personne handicapée de disposer d'un temps de répit.

Le droit de la compensation s'étend aussi au développement : des Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM), des places en établissements spécialisés ou de toutes formes d'aides concernant le maintien de la vie en milieu ordinaire ou adapté.

Les aides financières permettant de rendre effectif ce droit de la compensation varient en fonction de l'avancée en âge : enfance, vie adulte et plus de 60 ans.

87. Art. L. 114-1-1 du CASF.

A. Compensation aux enfants en situation de handicap

L'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH) et ses compléments sont des prestations familiales destinées à compenser les frais d'éducation et de soins apportés à un enfant en situation de handicap. Ces aides font l'objet d'une évaluation des besoins par une équipe pluridisciplinaire de la MDPH qui élabore un Plan Personnalisé de Compensation (PPC) qui comprend un volet spécifique à la scolarisation, appelé Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS). Le PPC est transmis avec les observations des parents à la CDAPH pour décision. Ce plan doit déterminer si la situation de l'enfant ouvre droit à des prestations, mais doit aussi proposer des conseils et une orientation pour l'éducation de l'enfant selon ses besoins et les choix pédagogiques des parents contenus dans le PPS.

B. Compensation aux adultes en situation de handicap

Les deux principales prestations sociales pour les adultes en situation de handicap sont l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) et la Prestation de Compensation des personnes Handicapées (PCH), qui a remplacé à partir du 1^{er} janvier 2006 les Allocations Compensatrices pour Tierce Personne (ACTP) ou pour Frais Professionnels (ACFP). Viennent ensuite la Majoration pour Vie Autonome (MVA) et le Complément de Ressources (CR) qui a été supprimé depuis le 1^{er} décembre 2019⁸⁹.

Ces prestations sociales sont versées après analyse du dossier de la personne concernée.

• L'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH)

L'AAH est une prestation attribuée sous conditions de ressources qui garantit un revenu minimal à l'adulte en situation de handicap. Elle n'est donc pas assise sur une contribution à la Sécurité sociale et constitue avec le Complément de Ressources (CR), la garantie de ressources assurée par la collectivité nationale. Son calcul est basé sur les ressources du couple et pas uniquement sur celles de la personne concernée.

• Le Complément de Ressources (CR)

Le Complément de Ressources (CR) a été supprimé depuis le 1^{er} décembre 2019⁸⁹. Il continue cependant d'être versé pour les personnes qui le percevaient avant cette date, pendant 10 ans dès lors qu'elles satisfont encore aux conditions d'attribution. Le CR a pour objet de compenser l'absence durable de revenus d'activité, si la personne concernée est dans l'incapacité de travailler.

• La Majoration pour Vie Autonome (MVA)

La Majoration pour Vie Autonome (MVA) a pour objet d'aider les personnes à rester durablement dans leur logement indépendant. Si l'intéressé est hospitalisé dans un établissement de santé, incarcéré dans un établissement pénitentiaire ou décide d'être hébergé dans un établissement médico-social, le versement de la MVA est maintenu jusqu'au 61^e jour suivant le départ du logement autonome. Le versement de la prestation reprend, sans nouvelle demande, à compter du premier jour du mois civil suivant celui au cours duquel la personne n'est plus hospitalisée, incarcérée ou hébergée⁹⁰.

88. Article 266 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 pour 2019.

89. Article 266 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 pour 2019.

90. Articles L. 821-1-2 et R. 821-5-1 du code de la sécurité sociale.

- **La Prestation de Compensation du Handicap (PCH) et les allocations compensatrices (ACTP/ACFP)**

La Prestation de Compensation du Handicap (PCH) a été créée par la loi du 11 février 2005 en remplacement des allocations compensatrices (ACTP et ACFP). Depuis l'entrée en vigueur de cette loi au 1^{er} janvier 2006, les personnes ne peuvent plus introduire de demandes pour ces allocations et doivent opter pour la PCH⁹¹. Cependant, les personnes qui recevaient l'une de ces deux allocations avant le 1^{er} janvier 2006, peuvent choisir de continuer à les percevoir. Dans ce cas, elles doivent exprimer ce choix à chaque renouvellement des droits. À défaut, elles seront présumées consentir à leur basculement dans le régime de la PCH.

La PCH a pour objet de permettre aux personnes qui la reçoivent, de financer les dépenses spéciales liées à la compensation du handicap. Il s'agit donc d'une aide personnalisée et modulable en fonction des besoins exprimés par la personne concernée. La PCH se décline en six formes d'aides :

- **Aides humaines** : financement d'un service d'aide à domicile ou dédommagement d'un aidant familial.

- **Aides animalières** : financement à l'adoption et à l'entretien d'un animal participant à l'autonomie.
- **Aides techniques** : achat ou location de matériel compensant une situation de handicap.
- **Aide à l'aménagement du logement** : financement des travaux visant à compenser les limitations d'activité au sein du logement.
- **Aide au transport** : aménagement du véhicule et compensation des surcoûts liés aux trajets.
- **Aides spécifiques ou exceptionnelles** : dépenses permanentes ou prévisibles liées au handicap et non prises en compte par un des cinq autres éléments de la PCH (par exemple, frais de réparation d'un lit médicalisé ou d'un fauteuil roulant, surcoût d'un séjour adapté en établissement, etc.)

Les modalités d'octroi et de versement de ces aides varient en fonction de la politique sociale conduite par le département. Par conséquent, des disparités de traitement pourront être constatées sur tout le territoire.

« forfait surdité » et « forfait cécité »

Les personnes sourdes disposent, pour leurs besoins de communication, d'un forfait d'aides humaines de 30 heures par mois, sur la base du tarif emploi direct, soit 405,60 € par mois.

Les personnes malvoyantes disposent d'un forfait de 50 heures par mois sur la base du même tarif, soit 676 € par mois.

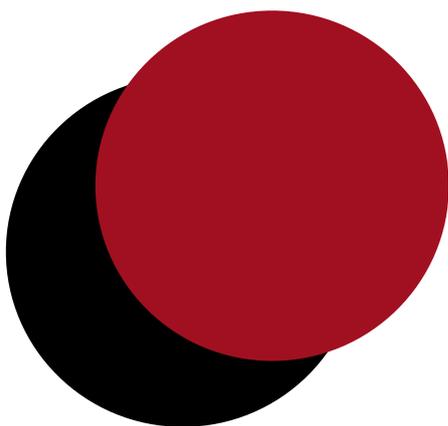
Depuis le 1^{er} janvier 2021, la parentalité est prise en compte dans le calcul de la PCH.

L'aide humaine est augmentée d'un montant mensuel forfaitaire de 900 € lorsque l'enfant a moins de trois ans et de 450 € lorsqu'il a entre trois et sept ans.

Par ailleurs, l'aide technique est augmentée forfaitairement pour un montant de 1 400 € à la naissance de l'enfant, 1 200 € à son troisième anniversaire puis 1 000 € à son sixième anniversaire⁹².

91. En principe, les personnes nées après le 1^{er} janvier 1986 ne pourront plus demander l'une des allocations compensatrices car la condition d'âge minimum était fixée à 20 ans. Par exception, si le mineur était considéré comme n'étant plus à la charge de ses parents, la condition d'âge était abaissée à 16 ans. Dans ce dernier cas, si la personne est née après le 1^{er} janvier 1990 alors elle devra obligatoirement opter pour la PCH.

92. Arrêté du 17 décembre 2020 fixant les montants maximaux attribuables pour la compensation des besoins liés à l'exercice de la parentalité dans le cadre de la prestation de compensation du handicap.



C. Compensation aux personnes âgées en situation de handicap

Les personnes handicapées vieillissantes sont des personnes dont le handicap est survenu avant l'âge de 62 ans. À partir de cet âge, et sauf exceptions, elles basculent sur le régime des personnes âgées. Elles ne seront alors éligibles ni à l'AAH ni à la PCH. Certaines pourront bénéficier d'une option entre l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ou la PCH.

Une situation de handicap peut également survenir après 62 ans mais dans ce cas, la personne concernée relèvera principalement des aides dédiées aux personnes âgées en perte d'autonomie, comme l'APA.

- **L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)**

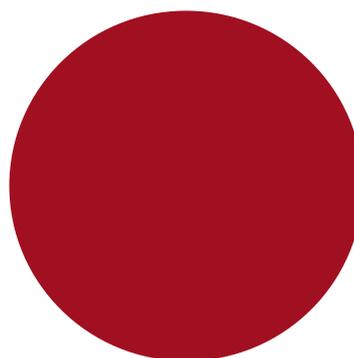
L'APA a pour objet de couvrir les dépenses liées à la perte d'autonomie des personnes âgées de plus de 62 ans vivant à domicile ou en établissement. À l'instar de la PCH, l'APA sert à compenser plusieurs types de dépenses.

Si la personne vit à domicile :

L'APA aide à payer les dépenses inscrites dans un plan d'aide, comme la rémunération d'une aide à domicile, l'achat de matériel facilitant l'autonomie (installation de la téléassistance, mont-escalier, etc), de fournitures pour l'hygiène, ou encore du portage de repas, les travaux pour l'aménagement du logement, l'hébergement temporaire, les dépenses de transport, etc.

Si la personne vit en établissement :

L'APA aide le résident à payer le tarif d'hébergement. Les établissements concernés par l'APA sont les suivants : les Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), les Unités de Soins de Longue Durée (USLD).



TABLEAUX DES PRESTATIONS SOCIALES

LES PRESTATIONS SOCIALES LIÉES AUX ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP⁹³

PRESTATIONS	CONDITIONS	MONTANT EN € PAR MOIS	DURÉE D'ATTRIBUTION	RÈGLES GÉNÉRALES DE CUMULS
<p>Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH)</p> <p>Articles L. 541-1 et suivants du code de la sécurité sociale (CSS) Articles R. 541-1 et suivants du CSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir moins de 20 ans ; • Résider en France métropolitaine et être de nationalité française ou disposer d'un titre de séjour régulier ; • Taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % ; • Entre 50 % et 80 %, encadrement par un service d'éducation ou de rééducation, de soin à domicile ou dans un établissement adapté ; • Si l'enfant travaille, sa rémunération doit rester inférieure à 55 % du SMIC pour que les parents puissent toucher l'AAEH 	<p>132.21 € (allocation de base)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Taux d'incapacité permanente entre 50 et 80 % : 2 à 5 ans renouvelables ; • Taux égal ou supérieur à 80 % sans perspectives d'amélioration de l'état de santé : jusqu'à l'âge de 20 ans ; • Taux égal ou supérieur à 80 % avec perspectives d'évolution favorable : 3 à 5 ans. 	<p>Cumul avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la Prestation de Compensation Handicap (PCH), ce qui ferme les droits aux compléments ; • l'allocation journalière de présence parentale.
<p>Compléments à l'AEEH et Majoration pour Parent Isolé (MPI)</p> <p>Articles L. 541-2, L. 541-3, L. 541-4, R. 541-2, R. 541-3 du CSS</p>	<p>Variet en fonction de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'impact sur l'activité professionnelle des parents ; • La durée de recours à une tierce personne ; • Le montant de dépenses supplémentaires engagées pour l'enfant ; • La Majoration si le parent est isolé (MPI). 	<p>1^{re} catégorie : 99,16 € (pas de majoration) 2^e cat. : 268,55 € + 53,71 € de Majoration si Parent Isolé (MPI) 3^e cat. : 380,11 € + 74,37 € si parent isolé 4^e cat. : 589,04 € + 235,50 € si parent isolé 5^e cat. : 752,82 € + 301,61 € si parent isolé 6^e cat. : 1.121,92 € + 442,08 € si parent isolé</p>	<p>Identique à l'AEEH</p>	<p>Les compléments ne sont pas cumulables entre eux ou avec la PCH.</p>

93. Ces prestations sociales sont versées aux titulaires de l'autorité parentale.

PRESTATIONS	CONDITIONS	MONTANT EN € PAR MOIS	DURÉE D'ATTRIBUTION	RÈGLES GÉNÉRALES DE CUMULS
<p>Allocation Journalière de Présence Parentale (AJPP) et Complément pour Frais (CF)</p> <p>Article L. 544-1 et suivants du code de la sécurité sociale (CSS)</p> <p>Articles R. 541-1 et suivants du CSS Article D. 541-1 du CSS</p>	<p>Pour les parents :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Travailleur salarié ou non ; • Demandeur d'emploi indemnisé ; • Stagiaire rémunéré de la formation professionnelle ; • Voyageur Représentant Placier (VRP). <p>Pour l'enfant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avoir moins de 20 ans ; • Certificat médical attestant le besoin d'une présence soutenue et de soins contraignants liés à la gravité particulière de la maladie, du handicap ou de l'accident. <p>Compléments pour Frais (CF) pour les dépenses non remboursées par la Sécurité sociale ou par la mutuelle d'un montant égal ou supérieur à 112,34 € par mois. Le CF est aussi conditionné par des plafonds de ressources.</p>	<p>Par jour (dans la limite de 22 jours par mois)</p> <p>Couple : 43,92 € + 111,78 € si CF</p> <p>Personne seule : 52,18 € + 111,78 € si CF</p>	<p>Compte crédit de 310 jours de congés, indemnisés sur une base journalière à prendre sur 3 ans en fonction des besoins de l'enfant concerné.</p> <p>Au-delà de la période de 3 ans, l'AJPP peut être renouvelée en cas de rechute ou récurrence de la pathologie</p>	<p>Cumulable avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'AEH mais pas avec ses compléments ou la MPI • La PCH à l'exception de l'aide humaine <p>Non cumulable avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Prestation Partagée d'éducation de l'Enfant (PreParE) ; • Une pension de vieillesse ou d'invalidité ; • L'AAH ; • L'indemnisation des congés parentaux ; • L'allocation de repos maternel (pour les autoentrepreneurs et travailleurs indépendants) ou l'allocation de remplacement pour maternité (pour les agricultrices) ; • L'indemnisation des congés de maladie ou d'accident du travail ; • Les indemnités pour les demandeurs d'emploi.

LES PRESTATIONS SOCIALES DE L'ADULTE EN SITUATION DE HANDICAP

PRESTATIONS	CONDITIONS	MONTANT EN € PAR MOIS	DURÉE D'ATTRIBUTION	RÈGLES GÉNÉRALES DE CUMULS
<p>Allocation à l'Adulte Handicapé (AAH)</p> <p>Articles L. 244-1 et suivants du code de l'action sociale et des Familles (CASF)</p> <p>Articles L. 821-1 et suivants du CSS Articles R. 821-1 et suivants du CSS</p> <p>Articles D. 821-1 et suivants du CSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir plus de 20 et moins de 60 ans ; • Avoir 16 ans et ne plus ouvrir droit aux allocations familiales* ; • Résider en France ; • Avoir une incapacité permanente au moins égale à 80 % ou comprise entre 50 % et 80 %. Connaître une Restriction Substantielle et Durable pour l'Accès à l'Emploi (RSDAE) constatée par la CDAPH ; • Être sous le plafond de ressources fixé à 10 800 € en 2019. Pour un allocataire et son conjoint, ce plafond est fixé à 19 548 €. <p>* Article R. 821-1 du CSR.</p>	<p>Montant maximal : 900 €</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1 à 10 ans pour un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 % ; • Sans limitation de durée si « les limitations d'activité ne sont pas susceptibles d'évolutions favorables compte tenu des données de la science » ; • 1 à 5 ans pour un taux d'incapacité permanente entre 50 % et 80 %. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le montant de l'AAH est déduit en fonction de l'avantage vieillesse, d'invalidité ou d'une rente d'un accident du travail car le cumul des aides ne peut excéder le montant de l'AAH à taux plein. • Le montant de l'AAH peut être déduit en fonction des revenus de la personne concernée et de son conjoint . • Cumulable avec la Prestation de compensation pour personnes handicapées (PCH). • Non cumulable avec l'AJPP. • Non cumulable à l'Allocation de Solidarité Spécifique (ASS).

PRESTATIONS	CONDITIONS	MONTANT EN € PAR MOIS	DURÉE D'ATTRIBUTION	RÈGLES GÉNÉRALES DE CUMULS
<p>Complément de ressources (CR) Articles L. 821-1-1 et suivants du CSS Article D. 821-3 du CSS</p> <p>Prestation supprimée à partir du 1^{er} décembre 2019 par l'article 266 de la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Demande avant le 1^{er} décembre 2019. • Percevoir déjà : <ul style="list-style-type: none"> 1. L'AAH à taux plein ou en complément d'un avantage vieillesse ou invalidité ou d'une rente d'accident du travail ; 2. L'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI). • Avoir un taux d'incapacité au moins égal à 80 % ; • Capacité de travail constatée par la CDAPH inférieure à 5 % ; • Ne pas percevoir de revenus liés à une activité professionnelle depuis au moins un an à la date de la demande ; • Avoir moins de 60 ans ; • Vivre dans un logement indépendant. 	<p>179,31 €</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identique à l'AAH ; • 1 à 5 ans si le versement du CR est assis sur l'octroi de l'ASI ; jusqu'à 10 ans si l'état de santé ne présente pas de perspective favorables ; • Les bénéficiaires peuvent continuer à le percevoir pendant 10 ans tant que les conditions d'attributions sont remplies. 	<p>Non cumulable avec la Majoration pour Vie Autonome (MVA)</p>
<p>Majoration pour Vie Autonome (MVA)</p> <p>Article L. 821-1-2 et articles R. 821-1 et suivants du CSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Percevoir déjà : <ul style="list-style-type: none"> - L'AAH à taux plein ou en complément d'un avantage vieillesse ou invalidité ou d'une rente d'accident du travail ; - L'Allocation Supplémentaire d'Invalidité (ASI) ; • Taux d'incapacité au moins égal à 80 % ; • Ne pas avoir de revenus liés à une activité professionnelle depuis un an à la date de la demande ; • Vivre en indépendance et recevoir une aide au logement. 	<p>104,77 €</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identique à l'AAH. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cumulable avec l'AAH et la PCH ; • Cumulable avec l'Allocation Personnalisée au Logement (APL) ; • Non cumulable avec le Complément de Ressources (CR).

LA PRESTATION DE COMPENSATION DE HANDICAP (PCH) ET LES ALLOCATIONS COMPENSATRICES

Cadre juridique	Conditions	Montant en €	Durée d'attribution	Règles générales de cumuls
<p>Articles L. 245-1 et suivants du CASF</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir moins de 60 ans. Au-delà de 60 ans, continuer de remplir les conditions ci-dessous ou continuer à travailler ; • Ne pas percevoir l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ; • Résider en France métropolitaine et être de nationalité française ou disposer d'un titre de séjour régulier ; • Être en difficulté absolue pour la réalisation d'une activité ou en difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités ; • Prendre à sa charge 20 % des frais de compensation normalement couverts par la PCH en cas de ressources annuelles supérieures à 26 579,92 €. 	<p>PLAFOND DES AIDES.</p> <p>Aides animalières : 3000 € par période de 5 ans.</p> <p>Aides humaines : de 3,94 € (aidant familial) à 17,77 € de l'heure (recours à un service prestataire agréé).</p> <p>Aides techniques : 3960 € par périodes de 3 ans.</p> <p>Aides à l'aménagement du logement : 10 000 € par périodes de 10 ans.</p> <p>Aide aux transports : 5 000 € sur une période de 5 ans.</p> <p>Aides spécifiques ou exceptionnelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spécifiques : 100 € par mois ; - Exceptionnelles : 1800 € par périodes de 3 ans. 	<p>Sans limite si les conditions continuent d'être réunies.</p>	<p>Cumul possible avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'AAH, la MVA ou le CR ; • L'indemnisation au titre d'un dommage corporel versée par l'Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux (ONIAM) alors même qu'elle comprend les frais d'assistance par tierce personne qui seront aussi pris en charge par la PCH ; • L'aide-ménagère ; • Les prestations de la Sécurité Sociale (régime d'invalidité ou des accidentés du travail) viennent en déduction de la PCH lorsqu'il s'agit d'un droit ouvert de même nature. <p>Non cumulable avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) et l'Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels (ACFP) ; • L'APA.

Cadre juridique	Conditions	Montant en €	Durée d'attribution	Règles générales de cumuls
<p>L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP)</p> <p>Article 95 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 et article R. 245-32 du CASF</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Percevoir l'ACTP avant le 1^{er} janvier 2006 ; • Taux d'incapacité d'au moins 80 % ; • Résider en France métropolitaine et être de nationalité française ou disposer d'un titre de séjour régulier ; • Être âgé d'au moins 16 ans et ne plus être à la charge de ses parents. 	<ul style="list-style-type: none"> • 898 € par mois à taux plein si l'état de santé du bénéficiaire nécessite l'aide d'un tiers pour l'ensemble des actes essentiels de l'existence ; • Entre 448,77 € et 785,35 € par mois si l'état de santé du bénéficiaire nécessite l'aide d'un tiers pour un ou quelques actes essentiels de l'existence. 	<p>Versée tant que la personne choisit l'ACTP plutôt que l'APA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Non cumulable avec la PCH et l'APA et l'ACFP.
<p>L'allocation Compensatrice des Frais Professionnels (ACFP)</p> <p>Article 95 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 et article R. 245-32 du CASF</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mêmes conditions que pour l'ACTP ; • Exercer de façon régulière une activité professionnelle en milieu protégé ou en milieu ordinaire à temps partiel ou à temps plein, ou des fonctions électives. 	<p>Montant maximal : 898 € par mois.</p>	<p>Versée tant que la personne choisit l'ACFP plutôt que la PCH et continue d'exercer une activité professionnelle.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Non cumulable avec la PCH et l'APA et l'ACTP.

ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA)

Nature de l'aide	Conditions	Montant en € par mois	Durée d'attribution	Règles générales de cumuls
<p>Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir au moins 60 ans ; • Résider en France métropolitaine et avoir la nationalité française ou disposer d'un titre de séjour régulier ; • Être dans les 4 premiers degrés de perte d'autonomie sur la grille AGGIR (6 niveaux*). Ces degrés correspondent à des situations de besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne (se lever, s'habiller, se divertir, etc.) ou d'états qui nécessitent une surveillance régulière. <p><small>*Autonomie Gérontologique Groupes ISO-Ressources</small></p>	<p>Les montants attribués ne peuvent pas dépasser :</p> <ul style="list-style-type: none"> - GIR* 1 : 1737,14 € - GIR 2 : 1394,86 € - GIR 3 : 1007,83 € - GIR 4 : 672,26 € <p><small>*Groupe ISO-Ressources</small></p>	<p>À vie tant que les conditions sont remplies.</p>	<p>Non cumulable avec la PCH.</p>

2. Le contentieux du droit de la compensation

2.1 Les recours contre les décisions de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)

Les décisions de la CDAPH peuvent faire l'objet de recours administratifs (gracieux ou hiérarchiques) et contentieux. La recherche d'une conciliation peut être envisagée avant l'exercice de ces voies de recours.

A. La recherche d'une conciliation

Une personne en situation de handicap, ou son représentant légal, peut demander à la direction de la MDPH la nomination d'un conciliateur lorsqu'elle considère qu'une décision de la CDAPH méconnaît ses droits. Le conciliateur doit remplir les conditions du droit commun (article R. 146-32 du CASF). La procédure obéit aux règles communes à toute mesure de conciliation (suspension du délai de recours contentieux, obligation de secret professionnel du conciliateur, durée de deux mois de la mission...)

B. Le recours administratif

Une personne handicapée qui estime qu'une décision de la CDAPH méconnaît ses droits doit former un Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO) auprès de la MDPH, dans les deux mois suivant la notification de la décision. Le RAPO est dépourvu d'effet suspensif, sauf lorsqu'il est formé par la personne handicapée ou son représentant légal à l'encontre des décisions qui désignent « les établissements, les services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir »⁹⁴. La procédure du RAPO obéit aux conditions du droit commun.

Si le RAPO n'a pas donné satisfaction, la personne concernée peut alors former dans un délai de deux mois un recours contentieux qui, selon la nature de la décision attaquée, sera porté soit devant le Tribunal Judiciaire (TJ), soit devant le Tribunal Administratif (TA).

⁹⁴. 2° du I de l'article L. 241-6 du CASF.

C. Le recours devant la juridiction civile

Les pôles sociaux des tribunaux judiciaires⁹⁵ sont compétents pour connaître d'une partie des recours contre les décisions de la CDAPH⁹⁶.

IL S'AGIT DES DÉCISIONS QUI :

1. Se prononcent sur l'orientation de l'enfant ou de l'adolescent handicapé et sur les mesures propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale ;
2. Désignent les établissements, les services correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir ;
3. Apprécient si l'état ou le taux d'incapacité de la personne handicapée justifie l'attribution des prestations sociales et de la Carte Mobilité Inclusion (CMI) pour l'enfant ou l'adulte ;
4. Statuent sur l'accompagnement des personnes handicapées âgées de plus de soixante ans, hébergées dans les structures pour personnes handicapées adultes.

Ce recours contentieux, ouvert à toute personne et à tout organisme intéressé, est dépourvu d'effet suspensif, sauf intervention du juge des référés en cas d'urgence, ou lorsqu'il est intenté par la personne handicapée ou son représentant légal à l'encontre des décisions relevant du point n° 2⁹⁷. Il s'agit d'éviter l'instabilité née de recours contre une décision d'orientation.

95. Au 1^{er} janvier 2019, les anciennes juridictions, Tribunaux des affaires de sécurité sociale, Tribunaux du contentieux de l'incapacité et Commissions départementales d'aide sociales ont transféré leurs dossiers aux pôles sociaux des TGI. Voir en ce sens l'article L. 241-9 du CASF. Aussi, au 1^{er} janvier 2020, le Tribunal de grande instance fusionne avec le tribunal d'instance et devient le tribunal judiciaire.

96. L'ensemble des décisions que peut prendre la CDAPH sont listées par L. 241-6 du CASF.

97. Art. R. 241-37 du CASF.

D. Le recours devant la juridiction administrative

Les tribunaux administratifs sont compétents pour connaître des décisions prises par la CDAPH⁹⁸ qui :

- Apprécient l'orientation professionnelle et sociale de l'adulte en situation de handicap ;
- Refusent la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) ;
- Désignent pour les adultes les établissements et services d'accueil, tels que les Établissements et Service d'Aide par le Travail (ESAT), Centre de Rééducation Professionnelle (CRP) et Centre de Pré-Orientation (CPO).

Ce recours contentieux est dépourvu d'effet suspensif de la décision attaquée, sauf à démontrer une situation d'urgence qui justifie l'intervention du juge des référés. Les recours en appel et en cassation obéissent aux conditions du droit commun.

98. Art L. 241-9 du CASF.



2.2 Les recours contre les décisions du président du conseil départemental

Les RAPO sont identiques à celles prévues pour les recours contre les décisions des CDAPH, détaillées ci-dessus.

Pour le contentieux, après le RAPO formulé auprès du président du conseil départemental, les personnes peuvent contester la décision auprès de la juridiction administrative pour les décisions relatives à l'APA, à l'aide sociale, à l'hébergement et à la CMI stationnement.

Elles devront en revanche exercer leurs recours devant le tribunal judiciaire pour les décisions relatives à l'attribution de la PCH, à l'obligation alimentaire, au recours sur succession, à la CMI invalidité et à la CMI priorité.

Le tribunal administratif, lui, est compétent en ce qui concerne les contentieux lié au versement de la PCH.

Depuis la loi n° 2019-1461 du 27 décembre 2019⁹⁹, les départements se dotent progressivement d'un médiateur territorial chargé de trouver une solution amiable satisfaisante pour l'administré et le département. Ces médiations obéissent aux règles de droit commun de la médiation prévues par le code de justice administrative (CJA)¹⁰⁰.

99. Création de l'article L. 1112-24 du code général des collectivités territoriales par l'article 81 de la loi n° 2019-1461 du 27 décembre 2019.

100. Voir en ce sens la section 1 du chapitre III du titre I^{er} du livre II du CJA.

2.3 Les recours contre les décisions des CAF et de la MSA

Les décisions contestées de versement de l'AAH ou de l'AAEH prises les CAF et la MSA doivent d'abord faire l'objet d'un RAPO devant leur Commission du Recours Amiable (CRA).

Si la réponse de la CRA ne satisfait pas la personne concernée, alors elle pourra saisir le médiateur administratif de l'organisme dont la décision est contestée. Les règles de ces médiations sont prévues à l'article L. 217-7-1 du CSS¹⁰¹.

Après épuisement de ces voies de recours administratif, le pôle social du tribunal judiciaire compétent devra être saisi pour la phase contentieuse du litige.

3. Le droit de la non-discrimination et le handicap

La notion de discrimination en droit est définie comme une différence de traitement défavorable¹⁰² à raison d'une caractéristique ou situation vraie ou supposée d'une personne. Cette différence de traitement ne doit pas provenir d'une exonération de la loi¹⁰³ ou d'exceptions jurisprudentielles¹⁰⁴.

101. Créé par l'article 34 de la loi n° 2018-727 du 10 août 2018.

102. La notion de « discrimination positive » ne sera pas abordée en raison de son caractère flou et peu opérationnel actuellement dans le champ du handicap.

103. Art. 225-3 du code pénal.

104. Voir en ce sens la jurisprudence du Conseil d'État prévoyant que « le principe d'égalité ne s'oppose pas à ce que l'autorité investie du pouvoir réglementaire règle de façon différente des situations différentes, ni à ce qu'elle déroge à l'égalité pour des raisons d'intérêt général, pourvu que la différence de traitement qui en résulte soit, dans l'un comme dans l'autre cas, en rapport avec l'objet de la norme qui l'établit et ne soit pas manifestement disproportionnée au regard des différences de situation susceptibles de la justifier » (CE, Sect., 10 mai 1974, Denoyez et Chorques ; CE, Sect., 18 décembre 2002, Mme Duvignères).

Si la lutte contre les discriminations s'est historiquement concentrée sur les traitements défavorables à l'égard de personnes en raison de leur origine, appartenance ethnique, nation ou religion¹⁰⁵, elle s'est aujourd'hui étendue à 24 critères comprenant les aspects les plus larges de l'identité, des états de la personne et de ses activités supposées ou réelles¹⁰⁶. À ces critères matériels de discrimination s'ajoutent les situations spécifiques telles que le fait d'être un lanceur d'alerte¹⁰⁷, de refuser de subir des faits de bizutage¹⁰⁸ ou de harcèlement sexuel¹⁰⁹.

Il faudra attendre une loi **du 12 juillet 1990¹¹⁰ pour que le handicap soit reconnu comme un critère de discrimination**. Depuis, des textes nationaux et internationaux entrés en vigueur ont consolidé le droit de la non-discrimination, afin de correspondre au plus près à la réalité sociale des discriminations.

105. Article 1 de la Loi n° 72-546 du 1^{er} juillet 1972 relative à la lutte contre le racisme.

106. L'article L. 1132-1 du code du travail liste ces critères : origine, sexe, mœurs, orientation sexuelle, identité de genre, âge, situation de famille, grossesse, caractéristiques génétiques, particulière vulnérabilité résultant de sa situation économique, apparente ou connue, appartenance ou non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation ou une prétendue race, opinions politiques, activités syndicales ou mutualistes, convictions religieuses, apparence physique, nom de famille, lieu de résidence, domiciliation bancaire, état de santé, perte d'autonomie, handicap, capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français.

107. Création d'un statut protecteur du lanceur d'alerte par la loi 2016-1691 du 9 décembre 2016.

108. Art. 225-1-2 du code pénal.

109. Art. 225-1-1 du code pénal.

110. Loi n° 90-602 du 12 juillet 1990 relative à la protection des personnes contre les discriminations en raison de leur état de santé ou de leur handicap.

À l'instar des autres matières liées à la garantie des libertés fondamentales, le droit de la non-discrimination est largement influencé par le droit européen composé d'une part du Droit de l'Union Européenne (DUE)¹¹¹ (tout spécialement de la Charte des droits fondamentaux¹¹²) et d'autre part, du droit de la Convention Européenne des Droits de l'Homme (Conv.EDH.) dont la Cour Européenne des Droits de l'Homme (CEDH) assure le respect par les états signataires¹¹³.

C'est ainsi grâce au DUE que le droit français a consacré la notion de discrimination indirecte qui est définie comme¹¹⁴ : « une disposition, un critère ou une pratique neutre en apparence, mais susceptible d'entraîner (...) un désavantage particulier pour des personnes par rapport à d'autres personnes, à moins que cette disposition, ce critère ou cette pratique ne soit objectivement justifié par un but légitime et que les moyens pour réaliser ce but ne soient nécessaires et appropriés. »

111. Droit secrété pour la construction et le fonctionnement de la Communauté Économique Européenne (CEE) du Traité de Rome signé le 25 mars 1957 puis de l'Union Européenne (UE) à partir du Traité de Maastricht du 7 février 1992.

112. La Charte est adoptée lors du Conseil européen de Nice, le 7 décembre 2000. Sa valeur juridique est consacrée par son incorporation lors du Traité de Lisbonne entrée en vigueur le 1^{er} décembre 2009, à l'article 6 du Traité sur l'Union Européenne (TUE).

113. La Charte est adoptée lors du Conseil européen de Nice, le 7 décembre 2000. Sa valeur juridique est consacrée par son incorporation lors du Traité de Lisbonne entré en vigueur le 1^{er} décembre 2009, à l'article 6 du Traité sur l'Union Européenne (TUE).

114. Loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations.

Le droit de la non-discrimination s'articule autour d'un corpus normatif complexe, avec une effectivité variable des droits consacrés. Les droits reconnus par les textes fondamentaux tels que la Convention Internationale des Droits des Personnes Handicapées (CIDPH) ou la Charte des droits de l'UE ne sont réellement acquis que lorsque leurs titulaires ont à disposition les ressources pour les faire valoir. Dès lors, il s'agit d'abord d'identifier les situations récurrentes de rupture d'égalité de traitement, puis de trouver les mécanismes juridiques permettant de corriger et, le cas échéant, de sanctionner les pratiques discriminatoires.

Les rapports annuels du Défenseur des droits offrent une cartographie pertinente et suivie des secteurs pour lesquels les personnes en situation de handicap¹¹⁵ subissent le plus de discriminations. Selon le rapport d'activité de 2019, 22,7 % des saisines du Défenseur des droits avaient pour motif le handicap.

Les saisines concernaient les secteurs de l'emploi (8,5 %), l'accès aux services publics (4,7 %), l'accès aux biens, services et logement (4,5 %), et enfin l'éducation/formation (5 %)."

3.1 Les recours ouverts aux victimes de discrimination

Les victimes de discrimination disposent de trois voies de recours qui peuvent se cumuler simultanément. Il s'agit des recours devant les juridictions civiles, pénales et devant le Défenseur des droits.

A. Les recours devant les juridictions civiles

Les recours devant les juridictions civiles sont souvent liés aux relations de travail. Pour ces faits de discrimination, si le recours devant le Conseil des Prud'hommes aboutit, alors l'acte ou la mesure en cause est annulé et le travailleur peut obtenir réparation du préjudice par le versement de dommages et intérêts et/ou un repositionnement dans le déroulement de la carrière au niveau qui aurait dû être le sien, sans la discrimination subie.

Le code du travail et le statut de la fonction publique ont progressivement transposé en droit national les directives européennes de lutte contre les discriminations en particulier dans la loi n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire. Parmi les nombreuses innovations juridiques issues de ces directives européennes, on peut relever l'aménagement de la charge de la preuve en matière civile.

115. Première cause de saisine depuis 2016, voir le tableau de suivi page (page 54)

Ainsi, l'article 4 de la loi du 27 mai 2008 dispose que « toute personne qui s'estime victime d'une discrimination directe ou indirecte présente devant la juridiction compétente les faits qui permettent d'en présumer l'existence. Au vu de ces éléments, il appartient à la partie défenderesse de prouver que la mesure en cause est justifiée par des éléments objectifs étrangers à toute discrimination. Le juge forme sa conviction après avoir ordonné, en cas de besoin, toutes les mesures d'instruction qu'il estime utiles. Le fait que la victime ait seulement poursuivi l'objectif de démontrer l'existence d'un agissement ou d'une injonction discriminatoire n'exclut pas, en cas de préjudice causé à cette personne, la responsabilité de la partie défenderesse. [...] »

Concrètement, cela signifie que la victime doit uniquement réunir des éléments de preuves établissant une présomption de discrimination. Il reviendra ensuite au défendeur de démontrer que l'acte qui lui est imputé ou son comportement n'est pas discriminatoire et qu'il est susceptible de rentrer dans les régimes d'exonération.

Par ailleurs, les associations peuvent porter directement des recours devant les juridictions civiles lorsqu'est en cause une violation du principe de non-discrimination à l'égard d'une personne en situation de handicap. C'est l'objet de l'article L. 1134-3 du code du travail.

Aussi, lorsqu'elles estiment que sont violées les dispositions légales « des politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées », l'article L. 5214-4 du code du travail dispose que « les associations ayant pour objet principal la défense des intérêts des bénéficiaires du présent chapitre peuvent exercer une action civile fondée sur l'inobservation des dispositions de ce même chapitre, lorsque cette inobservation porte un préjudice certain à l'intérêt collectif qu'elles représentent. »

B. Les recours devant les juridictions pénales

Les discriminations avérées sont des délits prévus à l'article 225-2 du code pénal, exposant leur auteur à des peines allant jusqu'à trois ans d'emprisonnement et 45 000 euros d'amende. Les peines sont portées à cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende lorsque l'auteur de la discrimination est une personne dépositaire de l'autorité publique ou chargée d'une mission de service public qui refuse le bénéfice d'un droit accordé par la loi ou entrave l'exercice normal d'une activité économique quelconque (article 432-7 du code pénal).

L'aménagement de la charge de la preuve devant les juridictions civiles ne s'applique pas en matière pénale, au regard du caractère fondamental de la présomption d'innocence. Il incombera donc au ministère public de caractériser la discrimination et la responsabilité de son auteur comme pour toute infraction pénale.

C. L'action de groupe

Depuis la loi du 18 novembre 2016¹¹⁶, l'action de groupe a été introduite dans le droit de la non-discrimination aussi bien devant le juge judiciaire (articles 60 à 84) que devant les juridictions administratives (articles 85 à 92). L'action de groupe permet à plusieurs personnes concernées par des faits de discrimination d'intenter une action collective afin de faire cesser le manquement et le cas échéant obtenir réparation des préjudices.

¹¹⁶. Loi n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXI^e siècle.

D. La saisine du Défenseur des droits

Le Défenseur des droits, n'est pas une juridiction, mais il dispose néanmoins de plusieurs moyens pour faire cesser une discrimination dont il a eu connaissance :

- Il peut rendre des décisions dans lesquelles il règle l'affaire en équité. En pratique, le Défenseur des droits dresse une liste de recommandations destinées à faire cesser la situation de discrimination et/ou à en prévenir le renouvellement (article 25 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits) ;
- Il peut procéder à la résolution amiable des différends par voie de médiation (article 26) ;
- Il peut proposer à l'auteur de la réclamation et à la personne mise en cause de conclure une transaction dont il peut recommander les termes. Dans ce cas, si les faits de discrimination n'ont pas déjà donné lieu à la mise en mouvement de l'action publique, le Défenseur des droits peut proposer à l'auteur des faits une transaction consistant au versement d'une amende transactionnelle dont le montant ne peut excéder 3 000 € s'il s'agit d'une personne physique et 15 000 € s'il s'agit d'une personne morale et, s'il y a lieu, à l'indemnisation de la victime. Le montant de l'amende est fixé en fonction de la gravité des faits ainsi que des ressources et des charges de l'auteur des faits. La transaction proposée par le Défenseur des droits, acceptée par l'auteur des faits ainsi que, s'il y a lieu, par la victime, doit être homologuée par le procureur de la République.

Le Défenseur des droits peut également proposer une transaction qui consisterait en :

1. L'affichage d'un communiqué, dans des lieux qu'il précise et pour une durée qui ne peut excéder deux mois ;
2. La transmission, pour information, d'un communiqué au comité d'entreprise ou aux délégués du personnel ;
3. La diffusion d'un communiqué, par son insertion au Journal officiel ou dans une ou plusieurs autres publications de presse, ou par la voie de services de communication électronique ;
4. L'obligation de publier la décision au sein de l'entreprise.

Les frais d'affichage ou de diffusion sont à la charge de l'auteur des faits (article 28).

Il peut saisir l'autorité investie du pouvoir d'engager les poursuites disciplinaires des faits dont il a connaissance, qui lui paraissent de nature à justifier une sanction (article 29).

Il peut recommander aux autorités publiques de faire usage de leurs pouvoirs de suspension ou de sanction lorsque la discrimination a eu lieu dans l'activité professionnelle d'une personne physique ou morale relevant de leur champ de contrôle et/ou de régulation.

Enfin, le Défenseur des droits peut présenter des observations à la juridiction compétente à l'occasion d'un litige (article 33).

3.2 La protection contre les discriminations

A. La protection dans l'emploi

La protection contre les discriminations dans l'emploi se caractérise par l'absence de toute différence de traitement en raison du handicap dans toutes les dimensions du travail. Ainsi, l'article L.1132-1 du code de travail dispose : « Aucune personne ne peut être écartée d'une procédure de recrutement ou de nomination ou de l'accès à un stage ou à une période de formation en entreprise, aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, [...] notamment en matière de rémunération, au sens de l'article L.3221-3, de mesures d'intéressement ou de distribution d'actions, de formation, de reclassement, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement de contrat en raison de son [...] handicap ». La Cour de cassation dans une jurisprudence constante donne plein effet à cet article en estimant que le salarié n'a pas le devoir d'informer son employeur de sa situation de handicap car cela relève de sa vie privée. Un salarié ne peut ainsi être fautif du fait de la dissimulation de son handicap à son employeur¹¹⁷.

Le droit de la non-discrimination en raison du handicap a ceci de particulier qu'il implique parfois de prendre en compte ce dernier afin de permettre un traitement différencié assurant une égalité réelle¹¹⁸. Ainsi, la discrimination en raison du handicap peut être sanctionnée lorsqu'elle a consisté à ignorer la situation de handicap de la personne concernée. En ce sens, l'article L.5213-6 du code du travail prévoit que l'employeur commet une discrimination lorsqu'il refuse de prendre les mesures appropriées pour permettre aux travailleurs handicapés « [...] d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer ou d'y progresser [...] » à l'aide éventuellement d'une formation adaptée à leurs besoins.

L'employeur prend ces mesures appropriées « [...] sous réserve que les charges consécutives à leur mise en œuvre ne soient pas disproportionnées, compte tenu de l'aide [...] » versée par l'AGEFIPH qui peut compenser en tout ou partie les dépenses supportées à ce titre par l'employeur.

¹¹⁷. Soc. 18 septembre 2013, n° 12-17159.

¹¹⁸. Laurène Joly, *Handicap : l'obligation de fournir un aménagement raisonnable*, Répertoire de droit du travail, Dalloz, mise à jour : juillet 2019.

Les « mesures appropriées » sont plus précisément définies comme « des mesures efficaces et pratiques destinées à aménager le poste de travail en fonction du handicap »¹¹⁹. Elles matérialisent l'obligation d'aménagement raisonnable qui oblige les employeurs à prendre, dans une situation concrète, les mesures permettant à une personne handicapée d'accéder à un emploi, de l'exercer ou d'y progresser¹²⁰. Le caractère non disproportionné de ces mesures est fonction principalement des coûts de l'aménagement supportés par l'entreprise en relation avec sa taille (ressources financières, nombre de salariés et niveau de prise en charge par l'AGEFI-PH ou toute autre aide)¹²¹.

Cet article L.5213-6 du code du travail est la base légale principale à partir de laquelle les discriminations subies par des travailleurs handicapés peuvent être sanctionnées, lorsqu'il s'agit du maintien dans l'emploi et de l'obligation de reclassement. Ainsi, le licenciement d'un salarié reconnu comme travailleur handicapé et déclaré inapte par la médecine du travail est nul car discriminatoire lorsque l'employeur se borne à constater qu'il « [...] n'y avait pas dans l'entreprise, non plus que dans les différentes filiales du groupe [...] d'emploi disponible qu'il soit susceptible d'occuper compte tenu de son état de santé [...] »¹²². La Cour d'appel en se fondant sur l'article L.5213-6 du code de travail a prévu que s'agissant d'un travailleur handicapé, l'obligation de reclassement « [...] est d'autant plus étendue que l'employeur se trouve dans l'obligation de mettre en place les mesures appropriées afin de permettre le maintien du salarié dans un emploi correspondant à ses qualifications, dès lors que ces mesures n'entraînent pas une charge disproportionnée ». Dans une autre affaire, la Cour de cassation est venue préciser le contenu de cette « obligation plus étendue » en validant le licenciement d'un travailleur handicapé qui avait refusé à deux reprises la réalisation (par une association spécialisée dans l'information, le conseil et le maintien dans l'emploi des salariés handicapés) d'un bilan de compétence afin de lui définir un projet professionnel ou de formation. L'association avait été contactée par l'employeur et la réalisation du bilan professionnel devait être à sa charge¹²³. Dans ce cas, l'employeur est libéré de son obligation de reclassement étendue.

119. Considérant 20 de la directive 2000/78/CE du 27 novembre 2000.

120. Voir aussi en ce sens Fabienne Jégu (coordination), Julie Béranger, « Guide emploi des personnes en situation de handicap et aménagement raisonnable », Défenseur des droits, décembre 2017 ([Accéder au guide : www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/171205_ddd_guide_aménagement_num_accessible.pdf](http://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/171205_ddd_guide_aménagement_num_accessible.pdf))

121. Considérant 21 de la directive 2000/78/CE du 27 novembre 2000. Pour plus de détails, voir Fabienne Jégu, Julie Béranger, *ibid.* p. 54-64.

122. CA de Bordeaux, 20 octobre 2011, n° 10/03585.

123. Soc. 6 mars 2017, n° 15-26.037, Dr. soc. 2018, étude Yannick Pagnerre et Sabrina Dougados.

Les agents publics disposent également de la même protection que les employés du secteur privé. L'article 6 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires dispose qu'« aucune distinction, directe ou indirecte, ne peut être faite entre les fonctionnaires en raison de leur état de santé, (...) de leur handicap (...) ». Aussi l'obligation d'aménagement raisonnable se retrouve comme pour les employés du secteur privé à l'article 6 sexies de la loi de 1983 disposant qu'« afin de garantir le respect du principe d'égalité de traitement à l'égard des travailleurs handicapés, les employeurs [...] prennent, en fonction des besoins dans une situation concrète, les mesures appropriées pour permettre aux travailleurs¹²⁴ [...] d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer et d'y progresser ou pour qu'une formation adaptée à leurs besoins leur soit dispensée, sous réserve que les charges consécutives à la mise en œuvre de ces mesures ne soient pas disproportionnées, notamment compte tenu des aides qui peuvent compenser en tout ou partie les dépenses supportées à ce titre par l'employeur. »

.....

124. Au sens de l'article L. 5212-13 du code de travail : travailleurs disposant de la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) ; les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente d'au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire ; les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain ; les travailleurs bénéficiant des emplois réservés ; les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n° 91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires ; les titulaires de la carte « mobilité inclusion » portant la mention « invalidité » ; les titulaires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH).

B. Les personnes aidantes: la reconnaissance de discriminations par ricochet ou par association

La discrimination par ricochet (ou par association) consiste en la commission d'acte discriminatoire à l'encontre d'une personne en raison d'une autre personne qui lui est proche. La Cour de Justice de l'Union Européenne (CJUE) a identifié cette forme de discrimination dans une affaire concernant un traitement moins favorable subi par une salariée en raison du handicap de son enfant¹²⁵. Dans cette affaire, une mère soutenait avoir été victime de discrimination par son employeur en raison de la situation de handicap de son enfant qui l'avait contrainte à arriver en retard à son lieu de travail. Elle avait également demandé que ses horaires soient aménagés en fonction des besoins de son enfant. La réponse de l'employeur a été constituée de menaces de licenciement accompagnées de nombreux commentaires péjoratifs concernant le handicap de son enfant. Après avoir comparé la situation de la requérante à celle de ses collègues occupant des postes similaires et ayant des enfants, la Cour a constaté qu'ils s'étaient vu accorder une certaine flexibilité de leurs horaires lorsqu'ils en avaient fait la demande. Elle a donc jugé que la mère avait subi une différence de traitement constitutive d'une discrimination et d'un harcèlement fondés sur le handicap de son enfant. Cette jurisprudence a aujourd'hui fait l'objet de transposition en droit national tant pour les employeurs du secteur privé que ceux du secteur public par l'article 1 de la loi du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations.

.....

125. CJUE, 17.08.08, « *S.Coleman c./ Attridge Law et Steve Law* » aff. C-303/06.

3.3 La protection dans l'accès aux biens et services

L'article 225-2 du code pénal dispose que le fait de refuser ou de subordonner la fourniture d'un bien ou d'un service de manière discriminatoire est puni de trois ans d'emprisonnement et 45 000 euros d'amende. Depuis la loi n°2016-1547 du 18 novembre 2016, les discriminations dans l'accès aux biens et services peuvent être aussi sanctionnées devant les juridictions civiles sur le fondement de la loi du 27 mai 2008 (article 2).

À titre d'illustration, le Défenseur des droits a été saisi d'une réclamation relative à un refus de crédit automobile opposé à une personne disposant de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH)¹²⁶. L'enquête a révélé que le refus de prêt opposé au réclamant ne l'a été sur la base d'aucune étude concrète de sa situation personnelle, mais sur simple mention de sa qualité de bénéficiaire de l'AAH et du montant de cette ressource. Il apparaissait aussi que les conditions d'acceptation des crédits posées par l'établissement de crédit mis en cause excluaient la prise en compte de l'AAH dans le calcul de la solvabilité du demandeur. Le Défenseur des droits a considéré ces pratiques comme étant discriminatoires. Par conséquent, il a demandé à l'organisme en question de réparer le préjudice subi par la personne concernée et de changer ses pratiques d'acceptation des crédits pour l'avenir.

126. Défenseur des droits, n° 2018-088, 29 mars 2018.

3.4 La protection dans l'accès et le maintien dans le logement

Depuis la loi du 17 janvier 2002 sur la modernisation sociale, la lutte contre les discriminations dans les locations de logement a trouvé une assise légale. Ainsi l'article 1 de la loi de 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs dispose désormais à l'alinéa 3 qu'« aucune personne ne peut se voir refuser la location d'un logement pour un motif discriminatoire défini à l'article 225-1 du code pénal » qui inclut le handicap.

Le Défenseur des droits a eu l'occasion de nombreuses reprises¹²⁷ de faire application de ces dispositions à l'encontre d'agences immobilières ayant une politique commerciale indirectement discriminatoire à l'encontre des personnes en situation de handicap. Ces agences écartaient systématiquement les personnes titulaires de l'Allocation Adulte Handicapée (AAH) voire également celles percevant une pension d'invalidité des possibilités de location de logements de leur parc immobilier. Le Défenseur des droits a ainsi considéré que ces pratiques étaient discriminatoires et qu'elles violaient le droit de choisir son lieu de résidence, garanti par l'article 16a de la Convention Internationale des Droits des Personnes Handicapées (CIDPH).

127. HALDE, LCD-2011-83 24 novembre 2011 ; Défenseur des droits, MLD-2015-179, 8 octobre 2015 ; Défenseur des droits, n° 2017-056, 2 mars 2017.

3.5 La protection dans l'éducation des enfants

Le droit à la scolarité en milieu ordinaire, notamment via les Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS) au sein des écoles, collèges et lycées, est devenu la règle depuis la loi du 11 février 2005¹²⁸.

Selon les chiffres donnés par le ministère de l'Éducation nationale à la rapporteuse spéciale de l'ONU¹²⁹, pour l'année 2017-2018, environ 320 000 enfants handicapés étaient scolarisés dans les établissements d'enseignement ordinaire, 92 525 d'entre eux en ULIS et 150 000 autres avaient été soutenus par des Auxiliaires de Vie Scolaire (AVS). L'orientation éducative en milieu adapté tel que dans les Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques (ITEP), Instituts Médicoéducatif (IME), Instituts Médico-Professionnels (IMPRO), etc. se fait dans le cadre d'un projet personnalisé d'éducation contrôlé par les équipes pluridisciplinaires des CDAPH. 81 000 enfants seraient placés dans ces établissements.

Selon une jurisprudence administrative constante depuis 2009¹³⁰, le manquement à l'obligation légale qu'a l'État d'offrir aux enfants en situation de handicap une prise en charge éducative au moins équivalente, compte tenu de leurs besoins propres, à celle dispensée aux enfants scolarisés en milieu ordinaire, est constitutif d'une faute de nature à engager la responsabilité de l'État. Pourtant, selon les estimations de la rapporteuse spéciale de l'ONU, il existerait en France 12 000 enfants sans solution de scolarisation et 40 000 enfants autistes qui ne reçoivent aucune instruction.

128. Loi n° 2005-102, 11 février 2005, article 19.

129. P. 10 du rapport Devandas-Aguilar.

130. CE 8 avril 2009, « M. et MME Laruelle », RDSS, 2009, 556, note. Hervé Rihal; dans le même sens, CE, 20 avril 2011, n° 345434; 345442. V. aussi Michel Borgetto, Robert Lafore, *ibid.* p.469.

CONCLUSION

Au-delà de sa valeur positive conférée par la loi du 11 février 2005, la notion d'accessibilité du droit tend à devenir un principe éthique commun à l'ensemble des professionnels de la justice. Le prestige de ces corps de métier sera renforcé par une pratique professionnelle inclusive. Il s'agit au fond d'une extension de ce que l'historien Claude Nicolet appelait la « raison républicaine »¹³¹ vers une « culture des droits »¹³² au service de l'épanouissement et du développement des personnes. Cette culture ne se résume ainsi plus à un accroissement continu des droits formels, mais implique une formation globale des professionnels afin accompagner les justiciables ou clients dans l'appropriation de leurs droits.

L'intégration de l'enseignement contenu dans ce manuel tente de participer à ce mouvement nécessaire qui fondera la justice du 21^e siècle.

131. Claude Nicolet, *L'idée républicaine en France. Essai d'histoire critique*, Paris, Gallimard, 1982, p. 512.

132. Jacques Chevallier, « États des droits versus État de droit », in *L'État des droits, politique des droits et pratique des institutions*, Pierre-Yves Baudot, Anne Revillard (dir.), Sciences Po les Presses, p. 245-254.

Bibliographie générale

I. Ouvrages

- Michel Borgetto, Robert Lafore, *Droit de l'aide et de l'action sociale*, LGDJ, 10^e éd., 2018.
- Gildas Bregain, *Pour une histoire du handicap au XX^e siècle*, PUR, 2018.
- Isabelle Von Buelzingsloewen, *L'hécatombe des fous. La famine dans les hôpitaux psychiatriques français sous l'Occupation*, Aubier, 2007.
- Olivia Bui-Xuan, *Le droit public français entre universalisme et différencialisme*, Economica, 2004.
- Denis Chastenet, Antoine Flahault (dir.), *Handicap et innovation : le défi de compétence*, Presses de l'EHESP, 2010.
- Serge Ebersold, *L'invention du handicap. La normalisation de l'infirme*, éd. CTNERHI, 1992
- André Gueslin, Henri-Jacques Stiker (codir.), *Handicaps, pauvreté et exclusion dans la France du XIX^e siècle*, Les éditions ouvrières, 2003.
- Olivier Guézou (codir) Stéphane Manson (codir), *Domaine public et handicap*, in *Droit public et Handicap*, Dalloz.
- Philippe Jeanne, Didier Seban, Catherine Delpech, Maryse Frayssinet, Michaël Goupil, *Les droits des personnes handicapées*, Berger-Levrault, 2^e édition, 2010.
- Laurène Joly, *Handicap : l'obligation de fournir un aménagement raisonnable*, Répertoire de droit du travail, Dalloz, mise à jour : juillet 2019.
- Max Lafont, *L'Extermination douce. La Cause des fous 40 000 malades mentaux morts de faim dans les hôpitaux sous Vichy*, Éditions Le Bord de l'Eau, 1987.
- Joanna Laloum Cohen, *Conséquences de la valeur sociale accordée aux personnes en situation de handicap sur les autodescription, les performances et les buts poursuivis*, thèse, Université de Reims, 2015.

- Claude Nicolet, *L'idée républicaine en France. Essai d'histoire critique*, Gallimard, 1982, 512p.
- Gérard Ponsot (dir.), *Le polyhandicap*, éd. CTHERHI, 1995.
- Henri-Jacques Stiker, *Corps infirmes et sociétés. Essais d'anthropologie historique*, Dunod, 2005.

II. Articles

- Elie Alfandari, « Réflexions sur l'absence de définition juridique du handicap », RDSS, 1985, p.123.
- Jon Baio, Laura Wiggins, Deborah L. Christensen, et al., « Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014 ». *MMWR Surveill Summ* 2018, 67 (No. SS-6):1–23.
- Dugé de Bernonville, « La Loi du 14 juillet 1905 sur l'assistance aux vieillards, aux infirmes et aux incurables : ses premiers résultats », *Journal de la société statistique de Paris*, tome 52 (1911), p. 216-229.
- H. John Bernardin, Barbara A. Lee, « Mental health and disabilities, the employer, and the law », in Jay C. Thomas, *Handbook of mental health in the workplace*, Sage Publications, 2002.
- Louis Bertrand, « Politiques sociales du handicap et politiques d'insertion : continuités, innovations, convergences », *Pol. soc. et fam.*, n° 111, 2013, p.43.
- Michel Borgetto, « La politique globale de soutien aux personnes handicapées » ; « Les politiques spécifiques de soutien aux personnes handicapées », fasc. n° 178 et 180, in C. ESPER (dir.), *Traité de Droit médical et hospitalier*, Litec, mise à jour périodique.
- Jacques Chevallier, « États des droits versus État de droit », in *L'État des droits, politique des droits et pratique des institutions*, Pierre-Yves Baudot, Anne Revillard (dir.), Sciences Po les Presses, p. 245-254.
- Jean Carbonnier, « L'inflation des lois », *RSMP*, 1982, 4, p. 691.

- Conseil scientifique du FIPHFP, « L'inclusion socioprofessionnelle des personnes en situation de handicap psychique, mental, et cognitif », Chronique Sociale, 2016.
- Dominique Everaert-Dumont, « Handicap : l'universalité du droit à compensation », JCP S, 2006, p. 1040.
- Jacques Le Goff, « Employabilité et handicap », RDSS, 2011, p. 796.
- Tatja Hirvikoski et al. (2015). « Premature mortality in autism spectrum disorder ». *The British Journal of Psychiatry*, 207(5).
- Francis Kessler, « Droit européen, handicap et intégration à l'emploi », RDSS, 2011, p. 806.
- Susanne V. Koch, Janne T. Larsen, Sven E. Moursidsen et al., « Autism spectrum disorder in individuals with anorexia nervosa and in their first- and second-degree relatives : Danish nationwide register-based cohort-study. » *British Journal of Psychiatry*, 206(05), 401–407.
- Ferdinand Larnaude, « Le droit public, sa conception, sa méthode », in *Les méthodes juridiques*, Giard et Brière, 1910.
- Charlotte Lemoine, « Le concept de responsabilité : l'accessibilité comme moyen, la participation comme fin », *Alter*, Vol 12, n° 3, pages 166-179.
- Nicole Maggi-Germain, « La construction juridique du handicap », *Dr.soc.*, 2002, p.1092.
- Claude Moquet, « Dix ans d'action en faveur des handicapés : acquis, déceptions, suggestion », *RSA*, n° 113, 1985.
- Natalia Pedemonte « La neurodiversité et les droits des personnes autistes », *Revue Médecine et Philosophie*, n° 1/2019.
- Julian Rappaport, « In praise of paradox. A social policy of empowerment over prevention », *American Journal of Community Psychology*, Vol. 9 (1), 1981.
- Odile Rohmer, Eva Louvet, « Être handicapé : Quel impact sur l'évaluation de candidats à l'embauche ? », *Le Travail Humain*, vol. 69, n° 1, pp. 49-65, 2006.
- Magali Segers, Jennine Rawana, (2014), « *What do we know about suicidality in autism spectrum disorders? A systematic review.* *Autism Research* », 5;7(4):507-21.
- Paul Spicker, « La distinction entre handicap et incapacité », *rev.int. séc. soc.* vol. 56, n° 2, 2003, p.37.
- Elisabeth Wentz, J. Hubert Lacey, Glenn Waller, Maria Råstam, Jeremy Turk, Christopher Gillberg, « Childhood onset neuropsychiatric disorders in adult eating disorder patients », *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14(8), 431–437, 2005.

III. Notes sous décisions de justice

- Cour d'appel d'Aix-en-Provence, 15e ch. A, 15 mai 2009, D. 2010. 388, note Boujeka ; *Gaz. Pal.* 14-16 juin 2009, p. 14 ; *JCP* 2009., 369, n° 8, obs. AMRANI-MEKKI
-
- Soc. 6 mars 2017, n° 15-26.037, *Dr. soc.* 2018, étude Yannick Pagnerre et Sabrina Dougados.
-
- CE 8 avril 2009, M. et MME Laruelle, RDSS, 2009. 556, note. H. RIHAL.

IV. Rapports et comptes-rendus

- Fondation Autistica, « Personal tragedies, public crisis: The urgent need for a national response to early death in autism », 2016.
- Thomas Bergeron, Jean-Sébastien Eideliman, « Les personnes accueillies dans les établissements et services-médico-sociaux pour enfants ou adultes handicapés en 2014 », Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES), juillet 2018.
- Pierre-Yves Cabannes (codir.), Lucile Richet-Mastain (codir.), « Minima sociaux et prestations sociales, ménages aux revenus modestes et redistribution », Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, (DRES), 2019.

- Emmanuelle Cambois, Alexis Montaut, « *État de santé et participation sociale des adultes atteints de limitations fonctionnelles* », in *L'état de santé de la population en France*, DREES, 2011.
- Janine Cayet, « La prise en charge des personnes vieillissantes handicapées mentales ou souffrant de troubles mentaux », Conseil Économique, Social et Environnemental (CESE), 1998.
- Christel Colin (coordi.) Roselyne Kerjose (coordi.), « Enquête Handicap, Incapacités, Dépendance », INSEE, 2001.
- Conseil d'État (CE), rapport public, « Réflexions sur le droit de la santé », 1998.
- Cour des Comptes (CDC), « Les politiques sociales en faveur des personnes handicapées adultes », novembre 1993.
- Marie Cuenot, Pascale Roussel, « Difficultés auditives et communication. Exploitation des données de l'enquête Handicap-Santé Ménages 2008 », CTNERHI, août 2010.
- Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques (DARES), Ministère du travail, « *Travailleurs handicapés : quel accès à l'emploi en 2015 ?* », mai 2017.
- Catalina Devandas-Aguilar, rapport spécial de l'ONU sur les droits des personnes handicapées en France, février 2019.
- Anne Caron-Déglièse, « Rapport de mission interministérielle sur l'évolution de la protection juridique des personnes, reconnaître, soutenir et protéger les personnes les plus vulnérables », 14 septembre 2018.
- Laurence Haeusler, Thibaud de Laval, Charlotte Millot, « Étude quantitative sur le handicap auditif à partir de l'enquête "Handicap-Santé" », DRESS, août 2014.
- Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS), « Bilan d'application de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales », décembre 1995.
- Camille Lecoffre, Christine de Peretti, Amélie Gabet, Olivier Grimaud, France Woimant, Maurice Giroud et al. « L'accident vasculaire cérébral en France : patients hospitalisés pour AVC en 2014 et évolutions 2008-2014. », Bull. Épidémiol. Hebd., 2017, n° 5, p.84-94.
- Christel Prado, « Mieux accompagner et inclure les personnes en situation de handicap : un défi, une nécessité », CESE, juin 2014.
- Fondation Pierre Deniker, « Santé mentale des actifs en France, un enjeu majeur de santé publique. », novembre 2018.
- François-Alexandre-Frédéric de La Rochefoucauld-Liancourt, « Rapport fait au nom des Comités de rapports, de mendicité et de recherches, sur la situation de la mendicité de Paris », 1790, Gallica, BNF.
- Marie-Sylvie Sander, « La population en situation de handicap visuel en France Importance, caractéristiques, incapacités fonctionnelles et difficultés sociales », DRESS, juillet 2005.

V. Guides

- Sodja Al-Adlouni, Claire Chevalier, Inès Dauvergne et al., « Les stéréotypes sur les personnes handicapées : comprendre et agir dans l'entreprise », guide pratique réalisé par l'association IMS-Entreprendre pour la Cité, avril 2011.
- Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), « Troubles psychiques. Guide d'appui pour l'élaboration de réponses aux besoins des personnes vivant avec des troubles psychiques », avril 2017.
- Julie Béranger, Fabienne Jégu (coordi.), « Guide emploi des personnes en situation de handicap et aménagement raisonnable », Défenseur des droits, décembre 2017.
- Julie Ruel, Cécile Allaire, André C. Moreau, Bernadette Kassi, Alexia Brumagne, Armelle Delamplé, Claire Grisard, Fernando Pinto Da Silva, « *Communiquer pour tous. Guide pour une information accessible* », Saint-Maurice, Santé publique France, 2018.

VI. Communications et presse

- Commission de mise en œuvre de la réforme de la Cour de cassation, « Note relative à la structure des arrêts et avis et à leur motivation en forme développée », décembre 2018.
- Conseil d'Etat, actualités, « Juridiction administrative : nouveaux modes de rédaction des décisions », 10 décembre 2018.
- Dossier de presse de la Cour de cassation, « Le mode de rédaction des arrêts de la Cour de cassation change », 5 avril 2019.
- Dossier de presse de l'Union Nationale des Amis et Familles de personnes malades et/ou handicapés psychiques (UNAFAM), juin 2013.
- Emmanuelle Dal'Secco, « Argentine : Noélia, enseignante de maternelle, est trisomique », handicap.fr 2 mai 2016, lien consulté en septembre 2020 [<https://informations.handicap.fr/a-argentine-enseignante-trisomique-8784.php>]



Imprimerie de la Direction de l'information légale et administrative
N° 360010000-000221 – Dépôt légal : mars 2021



PEFC™ Certifié PEFC 70% FCBA/10-01283



IMPRIM'VERT®

Le principe d'une société inclusive s'impose depuis la loi 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Ce texte fondateur, qui s'inscrit dans la philosophie juridique de la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées, organise la compensation des situations de handicap. Cette compensation comporte deux versants : l'un sociétal se basant sur la pratique du droit, l'autre social trouvant sa source dans le droit positif. Les bouleversements qu'impliquent l'inclusion appellent une formation à la culture de l'accessibilité.

Le Défenseur des droits a souhaité accompagner une réflexion des professionnels de la justice afin de produire un socle commun de connaissances permettant la mise en œuvre effective de l'inclusion. Cette démarche a été pilotée par l'association Droit Pluriel et a abouti à la création d'une mallette pédagogique « Professionnels du droit et handicap », constituée de ce manuel ainsi que d'un guide pratique et de trois courts-métrages.

Cet ouvrage offre à tous les aspirants et professionnels du droit les clefs d'une justice accessible.

Kim-Khanh Pham est doctorant en droit public à l'Université Paris II Panthéon-Assas. Sa thèse traite de l'inclusion en droit public des personnes en situation de handicap.

Anne-Sarah Kertudo est engagée dans l'accès au droit des personnes en situation de handicap depuis 20 ans. Elle est aujourd'hui directrice de l'association Droit Pluriel.

Avec l'accompagnement du :



Grâce au soutien de :



Avec la participation de :



ISBN : 978-2-11-077528-3
ISSN : 0767-4538