

Inclusion Handicap
Mühlemattstrasse 14a
3007 Bern

info@inclusion-handicap.ch
www.inclusion-handicap.ch

INCLUSION.
HANDICAP

Dachverband der
Behindertenorganisationen Schweiz

POLITIQUE DU HANDICAP SOUS L'ANGLE DE LA CDPH

Principales mesures nécessaires du point de vue des personnes handicapées et de leurs organisations

Berne, 12 mai 2016



A Introduction

Le présent document recense les dix principaux domaines où il est nécessaire d'agir au niveau de la politique nationale du handicap après la ratification de la Convention de l'ONU pour les droits des personnes handicapées (CDPH) par la Suisse. La présentation de ces dix points repose sur le document de travail «Behindertenpolitik im Lichte der UNO-BRK – Bestandsaufnahme und mögliche Ansätze aus Sicht der Menschen mit Behinderungen und ihren Organisationen» (en allemand), adopté le 12 mai 2016 par le Comité d'Inclusion Handicap.

La faîtière des organisations des personnes handicapées Inclusion Handicap s'est attelée à faire un état des lieux de la politique du handicap en 2015, projet réalisé dans le cadre du groupe de travail CDPH/PNH constitué de personnes avec et sans handicap d'Inclusion Handicap. L'objectif est de constituer une base pour élaborer une politique nationale du handicap et pour informer le Comité de l'ONU des droits des personnes handicapées sur la mise en œuvre de la CDPH. Dans ce but, tous les domaines couverts par la CDPH ont été examinés sous l'angle de la situation juridique et de la mise en œuvre actuelles et représentés de façon critique. L'état des lieux présente en outre les mesures nécessaires ainsi que des propositions de solutions pour chacun des domaines.

Inclusion Handicap et le groupe de travail CDPH/PNH se sont fondés sur les éléments suivants pour élaborer leur état des lieux:

- Enseignements de l'activité de conseil juridique d'Inclusion Handicap et d'autres organisations de défense des personnes handicapées.
- Connaissances d'expertes et d'experts dans et hors du domaine du handicap.
- Résultats des ateliers organisés dans le cadre du congrès d'Inclusion Handicap du 3 décembre 2015, auxquels ont participé les représentants de diverses organisations du domaine du handicap.
- Expériences faites dans le cadre du site internet [«Capteur CDPH-ONU»](#) lancé le 3 décembre 2015 par Inclusion Handicap. Plus d'une centaine de personnes concernées ont attiré l'attention sur des difficultés et des barrières spécifiques par le biais du site internet.



1. Situation politique, juridique et structurelle de base

Il manque actuellement une politique nationale du handicap élaborée conjointement par la Confédération, les cantons et les organisations de personnes handicapées, basée sur les objectifs et les engagements de la Convention de l'ONU pour les droits des personnes handicapées (CDPH) et liée à un plan d'action contraignant pour tous les acteurs de la société.

La CDPH n'est pas systématiquement mise en œuvre dans la procédure législative. Les lois sont généralement édictées ou révisées sans la participation des personnes handicapées et sans prendre en compte leurs droits ou leurs besoins.

La structure fédéraliste rend difficile la mise en œuvre uniforme du droit fédéral ainsi que la coordination. La pratique très disparate des autorités d'application cantonales en matière d'assurances sociales et de droit de la protection de l'adulte est par exemple particulièrement dérangeante.

Il n'existe, au niveau cantonal et communal, aucun interlocuteur pour la mise en œuvre de la CDPH. Sur le plan fédéral, le mandat du Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées (BFEH) n'est pas suffisamment large. Par ailleurs, les capacités de cet organisme sont insuffisantes.

Il manque de surcroît en Suisse une institution en mesure d'assurer un monitoring indépendant de la CDPH. La Commission nationale de prévention de la torture (CNPT) serait la seule, en lien avec l'interdiction de la torture et des traitements inhumains ou dégradants, à pouvoir mener à bien cette tâche.

Enfin, les personnes handicapées sont toujours abordées sous un angle essentiellement médical, centré sur les déficits, reposant sur la logique d'une assurance perte de gain conformément à la perception traditionnelle des rôles et portant atteinte à la dignité des personnes concernées en raison de la notion utilisée dans la Constitution fédérale («invalidé»).

2. Travail et emploi (art. 27 CDPH)

L'accès au travail et à la formation professionnelle est **difficile** pour de nombreux handicapés. Les personnes souffrant de handicaps mentaux et physiques ainsi que les adolescents et les jeunes adultes sont particulièrement concernés. Même s'il existe des mesures visant à promouvoir l'accès au marché du travail primaire, avant tout dans le cadre de l'assurance invalidité, il convient de souligner tout particulièrement les problèmes suivants:

- Les individus sont trop souvent **exclus de la formation professionnelle** en raison de leur handicap mental, mais aussi en raison d'une offre insuffisante.
- Les personnes handicapées qualifiées et motivées n'ont **pas suffisamment ou difficilement accès au marché du travail primaire**. Pour cette raison, elles restent occupées dans le marché du travail dit secondaire, et sont ainsi victimes de **ségrégation**.
- La **loi n'offre qu'une protection** extrêmement **faible** face à la discrimination par les employeurs privés.



- **Les engagements, incitations et soutiens à long terme pour les employeurs** en faveur de l'emploi de personnes handicapées sont **insuffisants**.
- Le **système des assurances sociales comporte des incitations inopportunes** de sorte qu'il est par exemple possible, pour une personne handicapée, de perdre son droit à la rente même en cas d'échec de la réinsertion professionnelle.
- **Sur le lieu de travail, les prestations d'assistance** ne sont **pas suffisamment encouragées et financées**.

De manière générale, les efforts fournis le sont de manière trop unilatérale et le plus souvent uniquement orientés sur les personnes avec un handicap. Alors que la pression exercée sur ces dernières peut prendre des formes diverses (réduction des prestations, thérapies ordonnées par les médecins des assurances, etc.), les employeurs ne sont soumis à aucune directive contraignante. Ces derniers ne participent pratiquement pas au développement d'un monde du travail incluant les personnes handicapées.

3. Éducation (art. 24 CDPH)

La Suisse **ne dispose actuellement pas d'une offre de formation inclusive, et ce à tous les niveaux**. Les expériences réalisées par les conseillers des organisations de défense des personnes handicapées montrent que les connaissances des organismes fédéraux, cantonaux et communaux responsables ainsi que des institutions de formation en rapport à leurs obligations en matière de formation inclusive, conformément à la CDPH, à la Constitution fédérale et à la LHand, sont encore très insuffisantes. En conséquence, il est fréquent que personne ne soit responsable de cette tâche au sein d'une communauté. La pression financière qui s'exerce sur les communautés influence négativement le développement et la réalisation d'un système de formation inclusif, portant suffisamment attention aux besoins spécifiques des personnes avec handicap.

Pour que le système de formation suisse devienne inclusif au sens de la CDPH, une **adaptation fondamentale du système et des bases juridiques** est nécessaire.

Il convient de souligner particulièrement les problèmes suivants:

- Les enfants et les adolescents handicapés sont trop souvent scolarisés dans des **écoles spécialisées**, alors qu'ils pourraient suivre un enseignement normal s'ils disposaient du soutien nécessaire.
- Il manque, pour l'essentiel, **des règles claires** pour assurer et financer le **soutien personnalisé** nécessaire et pour assurer la **compensation des désavantages liés au handicap**.
- Les **enseignants** n'ont **pas suffisamment de possibilités de formation et de perfectionnement spécifiques** ou d'engagements, ni de soutien professionnel dûment financé.



4. Mobilité et accessibilité des constructions, installations et prestations (art. 9 et 20 CDPH)

- En raison de la reprise sans distinction des directives européennes, également pour le trafic non interopérable, **il manque, pour certains types de véhicules, des exigences techniques utilisables** pour leur construction de manière adaptée aux personnes handicapées.
- Les constructions et les installations ne doivent être adaptées aux besoins des personnes handicapées **qu'en cas de nouvelle construction ou de transformation**, et par ailleurs sans délai de réalisation.
- Les personnes avec handicap sont confrontées à une **pénurie de logement**, notamment en raison des bases juridiques insuffisantes au niveau fédéral et cantonal. Souvent, les personnes avec un handicap ne peuvent en outre pas se permettre le loyer d'un appartement accessible ou adaptable.
- **Les particuliers offrant des prestations accessibles au public ne sont pas tenus** de les rendre aussi **accessibles aux personnes souffrant de handicap**. Les obligations en matière de *design universel* ne sont en conséquence aucunement réalisées dans ce domaine.

On constate ainsi des problèmes gravissimes dans **l'application des directives légales**:

- Les obligations en matière d'aménagement pour l'accessibilité des transports publics ne sont pas mises en œuvre – c'est notamment le cas des arrêts de bus – ou **ne sont pas suffisamment coordonnées**. Par ailleurs, **les délais généreux** (20 ans) ne sont pas respectés dans les transports publics, en particulier en matière d'infrastructure.
- Les autorités exécutives manquent **d'expertise** et de **capacités**. À l'issue d'un projet de construction, **aucune vérification systématique de l'absence d'obstacles n'a lieu**.
- En termes d'accessibilité aux technologies de l'information et de la communication (TIC), **l'état d'urgence règne en matière d'application**.

Alors que la **mobilité** progresse sans cesse, ce n'est pas le cas des possibilités correspondantes pour les personnes avec handicap, qui ne peuvent utiliser les transports en commun que de manière limitée. Ces personnes dépendent des **services de transport pour handicapés**. L'offre est toutefois **très limitée** et n'est pas en mesure d'assurer la mobilité garantie par la CDPH. Les tarifs de ces services de transport spéciaux sont par ailleurs **trop élevés** par rapport aux transports publics. **Le financement de l'offre n'est enfin pas garanti**.



5. Autonomie de vie (art. 19 CDPH)

Un premier jalon a été posé en matière d'autodétermination avec l'introduction de la contribution d'assistance dans le droit des assurances sociales. Celle-ci permet en effet de vivre de manière autonome grâce à l'aide apportée. Malgré tout, **une vie autonome** au sens de la CDPH est **souvent impossible actuellement pour de nombreuses personnes avec handicap**. Il convient de souligner particulièrement les problèmes suivants:

- Le soutien apporté aux personnes handicapées est essentiellement assuré par le **financement des structures**, et non de la personne.
- **Les membres de la famille** fournissant des prestations d'assistance et des soins ne **sont pas rémunérés et ne sont pas suffisamment aidés**.
- Certaines personnes handicapées sont **entièrement exclues** de l'accès au financement de **l'assistance**. Les personnes âgées ou celles souffrant de handicaps suite à des accidents, de même que les personnes avec un handicap psychique ou mental, sont ainsi préférentiellement exclues.
- **L'offre limitée de formes de logement alternatives** ne garantit aucune liberté de choix réelle.
- **Les personnes handicapées exclues de la vie active** sont entravées dans leur vie autonome en raison d'une **réduction des auxiliaires disponibles**.

En conséquence, et de manière générale, le nombre de personnes **contraintes de vivre dans des institutions** reste trop élevé. La **liberté d'établissement** ainsi que, dans certaines communes, la possibilité de participation politique, s'en trouvent limitées (voir à ce sujet le point 10).

6. Niveau de vie adéquat et protection sociale (art. 28 CDPH)

Lorsqu'en raison de son handicap, une personne n'est pas en mesure de couvrir ses besoins existentiels par une activité rémunérée, les assurances sociales ont vocation à lui assurer un niveau de vie adéquat, lui permettant de prendre part à la vie de la société. En comparaison internationale, les prestations des assurances sociales en Suisse offrent globalement **une couverture sociale satisfaisante** aux personnes handicapées. Le système dans son ensemble n'est toutefois que **partiellement coordonné**. Il est **lourd**, au point de ne pas pouvoir suivre les évolutions de la société. En conséquence, **le filet social présente régulièrement des lacunes**. Dans un pays où le niveau de vie est élevé, mais où les coûts de la vie le sont également, les prestations destinées à des groupes de personnes en particulier s'avèrent comparativement modestes, les personnes avec un handicap congénital ou précoce étant particulièrement touchées. Au final, ne reste que le filet de l'aide sociale. Avec les moyens fournis par cette dernière, la participation active à la vie sociale et culturelle n'est possible que de manière limitée. Les problèmes suivants doivent tout particulièrement être soulignés en raison de leurs effets sur le niveau de vie et sur la couverture sociale des personnes handicapées:



- **Il manque une assurance obligatoire d'indemnités journalières en cas de maladie** versant pendant 2 ans une indemnité journalière à hauteur de 80% du salaire non perçu à tous les salariés dans l'incapacité de travailler.
- **La procédure jusqu'à la décision en matière de rente AI dure fréquemment de trois à cinq ans.** Même si une rente est versée rétroactivement, les personnes concernées sont, dans l'intervalle, contraintes d'avoir recours à l'aide sociale, s'exposant à une stigmatisation dégradante dans le cadre social.
- **Un contrôle de qualité systématique des expertises** servant à l'évaluation du degré d'invalidité d'une personne fait défaut. De fait, les expertises présentant un contenu insuffisant peuvent conduire au déni de l'invalidité et au refus du droit à une rente ou aux mesures de réinsertion professionnelle, avec les effets correspondants sur la situation économique de la personne concernée.
- **Les moyens insuffisants pour les dépenses personnelles des pensionnaires de homes** qui dépendent des prestations complémentaires les excluent de la participation à la vie sociale et culturelle.

7. Participation à la vie politique (art. 29 CDPH)

En lien avec le droit des personnes handicapées de participer à la vie politique, il convient en particulier de souligner les problèmes suivants:

- De manière générale, les personnes avec handicap sont **nettement sous-représentées** dans la politique, les administrations publiques, les organes de défense des intérêts, les associations et, de manière générale, dans les postes clés de la société.
- Trop de personnes avec un handicap mental ou psychique sont **privées du droit de vote.**
- **L'accessibilité au matériel de vote** et aux informations servant à forger l'opinion politique, de même que le **soutien à proximité du lieu de domicile** ne sont pas assurés à toutes les personnes handicapées.

8. Accès à la justice (art. 13 CDPH)

L'accès à la justice, en général et de manière spécifique dans les cas de discrimination, est difficile ou même impossible pour les personnes avec handicap. Il convient en particulier de souligner les problèmes suivants:

- Pour les personnes avec handicap, les **procédures administratives et judiciaires sont souvent inaccessibles** en raison de barrières architecturales et communicatives.
- Dans divers domaines, les **droits subjectifs adéquats et/ou les voies de recours font défaut** pour faire valoir les inégalités dues au handicap, particuliè-



rement dans le cadre des rapports de travail ou en lien avec les prestations de particuliers.

- Pour la réalisation **des droits découlant de la LHand**, il existe pour le recourant un risque financier significatif, puisque les frais d'avocat de la partie adverse sont à sa charge en cas de rejet de son recours. En matière de **droit des assurances sociales**, la procédure de première instance de l'AI est en principe payante, contrairement aux autres domaines du droit des assurances sociales.

9. Garanties en cas de privation de liberté (art. 14 CDPH)

À la suite de la révision du Code civil (CC) en matière de droit de protection de l'adulte, la protection juridique a globalement été améliorée, également pour les personnes handicapées. La possibilité de placer une personne avec un handicap mental ou physique dans une «institution appropriée» contre sa volonté constitue cependant toujours une **entrave profonde à ses droits fondamentaux**. Il convient en particulier de souligner les problèmes suivants:

- En cas d'internement forcé, la représentation obligatoire de la personne concernée n'est pas prévue.
- En Suisse, il n'existe pas d'exigences spécifiques en matière de qualifications du médecin décidant de l'internement, alors qu'il est connu que le taux d'internements forcés est plus élevé lorsque la décision n'est pas prise par des spécialistes confirmés.
- L'offre de possibilités de traitement ambulatoires est insuffisante, ce qui se reflète aussi sur le nombre d'internements forcés.

10. Liberté d'établissement (art. 18 et 19 CDPH)

Pour les personnes ayant besoin ou souhaitant une place en institution, le **libre choix du lieu est limité**. Dans ce contexte, les problèmes suivants méritent spécialement d'être soulignés:

- La **pratique en matière d'emploi et de financement** des cantons ainsi que **l'incertitude financière** des personnes concernées (notamment en lien avec le financement des journées d'absence des personnes habitant dans des homes situés dans ou en dehors du canton) compliquent ou empêchent le libre choix du canton de domicile.
- Certaines communes refusent l'établissement des personnes handicapées vivant dans des institutions, ce qui a une incidence sur leur **liberté de vote**.