Alliance Autiste
ONG d'autistes pour la liberté
et la défense des autistes
et pour l'application de la CDPH en France
AllianceAutiste.org
contact@AllianceAutiste.org

CDPH

RAPPORT
sur l'application de la CDPH en France

avec analyse des réponses de la France (03/11/2020) à la Liste de Points (30/10/2019)

dans le cadre de l'**examen de l'Etat français**
lors de la **25ème session du**
Comité des Droits des Personnes Handicapées de l'ONU
(16/08/2021 – 23/08/2021)

– Publication : 05/08/2021 –

En **français** uniquement --- (Traduction automatique ici)

EXTRAITS (en français) --- **EXCERPTS** (in English)

Présentation de l'Alliance Autiste

L'Alliance Autiste est une organisation de personnes autistes défendant les autistes et l'autisme, qui essaie depuis 2014 d'œuvrer pour une vie meilleure, libre, juste, équitable et épanouie pour toutes les personnes autistes.

En particulier, nous demandons :

- **La liberté pour tous les autistes** (désinstitutionnalisation et bannissement des hospitalisations et "soins" sous la contrainte) ;
- **La "Prise En Compte Correcte de l'Autisme Partout"** (dans la conception et l'accessibilité universelles) ;
- **Les assistances socio-administratives, juridiques et autres** nécessaires, accessibles et équitablement disponibles, adaptées à l'autisme ;
- **La compensation du handicap autistique en matière de communication et de relations sociales**, en particulier grâce à un système d'assistance et d'entraide à distance en temps réel (que nous avons proposé aux autorités, dont l'inertie a conduit l'un de nos membres à développer une ébauche de prototype basique, ce qui est quasiment impossible sans aide, tout comme nous avons tenté pendant deux ans de protéger Timothée de l'institutionnalisation, ce que les autorités françaises ont puni par son placement forcé et par des représailles sur sa famille.) ;
- **La dignité et la fin de la stigmatisation de l'autisme et des autistes** ;
- **Le respect et la compréhension de l'autisme** (et pour cela il faudrait accepter un jour, enfin, de nous écouter).

Nous tentons donc de **lutter diplomatiquement auprès des pouvoirs publics**, puisque **ce sont eux les responsables** :

- des **privations de libertés** ;
- de l'**absence de toute considération ou écoute relatives :**
    - **à l'accessibilité et la conception universelles** (incluant l'autisme),
    - **aux assistances et mesures compensatoires** nécessitées par notre handicap,

- **à une approche non-défectologique de l'autisme et à nos explications.**

Mais **les autorités étatiques ne daignent même pas nous fournir les informations, précisions et explications que nous leur demandons** (par de nombreuses lettres recommandées), et encore moins nous consulter et nous faire participer, alors que c'est pourtant notre association qui, fin 2015, obtint la mise en place d'un "dialogue structuré avec les associations de personnes autistes".

Le gouvernement actuel fonctionne d'une manière particulièrement dictatoriale et fallacieuse, et selon un système de "courtisan(e)s", dont nous ne pouvons pas être complices.

Nous sommes donc punis par le mépris et l'absence d'aide, ce qui rend quasiment impossibles notre action et notre développement.

C'est pourquoi **nous prions les membres du Comité de bien vouloir pardonner le manque d'optimisation du présent rapport** (nombreuses répétitions, manque de synthèse, oublis, style...) **dû principalement à l'absence de toute assistance,** et au fait que **décrire les violations de la CDPH en France est un travail titanesque** (et trop difficile)**.**

Nous prions aussi les membres du Comité de bien vouloir excuser le style "pas très diplomatique" de ce rapport :

il est très difficile d'exprimer de manière calme, tranquille et "désaffectivée" toutes ces horreurs
(la situation scandaleuse des personnes handicapées en France)**.**

(Surtout quand on a vécu (ou qu'on vit encore) certaines d'entre elles.)

Merci beaucoup pour votre compréhension et pour votre éventuel intérêt.

SOMMAIRE

Présentation de l'Alliance Autiste 2

Article 3 Principes généraux & Article 4 Obligations générales 17

1[CDPH] Demande du Comité 17

1a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 1a des Demandes du Comité) 18

1a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 1a des Demandes du Comité) 19

1a[AA(Vio.)] Violations des Articles 3 & 4 (Paragraphe 1a des Demandes du Comité) 32

1a[AA(Vio.)]-1 Résumé des conséquences du vice central de la gestion publique du handicap en France : l'Article 1er de la Loi 2005-102 (retards, réticences, feintes, refus, incurie, tromperies, confusions, opacités, collusions, affairisme…) (violations de l'Article 4.1.a) 32

1a[AA(Vio.)]-2 Absence de promotion et d'application de la CDPH auprès des entités publiques et privées (violation de l'Article 4.1.c & d) 37

1a[AA(Vio.)]-3 Atteinte à la dignité et à l'identité par refus de mentionner la qualité de "personne autiste" ou de "personne handicapée" pour les représentants nommés dans les conseils et comités consultatifs et les groupes de travail 38

1a[AA(Vio.)]-4 Retards dans le "repérage des autistes adultes non diagnostiqués dans les établissements" 43

1a[AA(Que.)] Questions concernant les Articles 3 & 4 (Paragraphe 1a des Demandes du Comité) 43

1a[AA(Rec.)] Recommandations concernant les Article 3 & 4 (Paragraphe 1a des Demandes du Comité) 45

1b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 1b des Demandes du Comité) 45

1b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 1b des Demandes du Comité) 46

1b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 4 (Paragraphe 1b des Demandes du Comité) 51

1b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 4 (Paragraphe 1b des Demandes du Comité) 54

1b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 4 (Paragraphe 1b des Demandes du Comité) 54

2[CDPH] Demande du Comité 55

2a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 2a des Demandes du Comité) 56

2a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 2a des Demandes du Comité) 56

2a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 4 (Paragraphe 2a des Demandes du Comité) 57

2a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 4 (2a) (Paragraphe 2a des Demandes du Comité) 58

2a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 4 (2a) (Paragraphe 2a des Demandes du Comité) 58

2b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 2b des Demandes du Comité) 59

2b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 2b des Demandes du Comité) 59

2b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 4.1.f (Paragraphe 2b des Demandes du Comité) 61

2b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 4.1.f (Paragraphe 2b des Demandes du Comité) 62

2b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 4.1.f (Paragraphe 2b des Demandes du Comité) 63

2c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 2c des Demandes du Comité) 63

2c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 2c des Demandes du Comité) 64

2c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 4.3 (Paragraphe 2c des Demandes du Comité) 72

2c[AA(Vio.)]-1 Loi 2005-102 : L'appropriation de la représentativité par les associations gestionnaires permise par l'article 1er de la Loi 2005-102, et la situation générale de conflit d'intérêts en résultant 72
2c[AA(Vio.)]-2 CNCPH : La confusion entre associations de personnes handicapées et associations gestionnaires permise par les articles L.146-1 et D.146-1 du CASF 76
2c[AA(Vio.)]-3 CNSA : La même "confusion utile" 80
2c[AA(Vio.)]-4 CNTSATND (Conseil National des Troubles du Spectre Autistique et des Troubles du Neuro-Développement) 81
2c[AA(Vio.)]-5 La porosité entre le secteur public et le secteur privé, influences et collusions 83
2c[AA(Vio.)]-6 L'impossibilité d'une réelle représentativité pour les associations souhaitant véritablement le respect de la CDPH 86
2c[AA(Vio.)]-7 L'impossibilité de participer correctement sans faire partie d'un groupe officiel, et la corruption par les nominations 89
2c[AA(Vio.)]-8 Les instances consultatives (CNCPH, CNTSATND…) sont inaccessibles (pas de moyen de contact) 92
2c[AA(Vio.)]-9 L'absence d'accessibilité, d'aménagements et d'assistance pour l'exercice de la représentativité par les personnes autistes, conduisant au choix, par les autorités, des personnes les moins handicapées donc les moins représentatives (c'est-à-dire à la perversion de la représentativité) 95
2c[AA(Vio.)]-10 L'exclusion gouvernementale méprisante des organisations et personnes non soumises 105
2c[AA(Vio.)]-11 L'absence de mesures et d'organes spécifiques pour informer et aider les associations de personnes handicapées (notamment autistes) 108
2c[AA(Vio.)]-12 L'absence de contrôle effectif, de recours et de sanctions concernant le non-respect de l'Article 4.3 108
2c[AA(Vio.)]-13 L'absence de véritable consultation des organisations de personnes handicapées lors de l'élaboration des lois et réglementations ayant une incidence sur leur vie 111
2c[AA(Vio.)]-14 L'absence de mécanismes de suivi et d'évaluation concernant le respect de l'Article 4.3 112
2c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 4.3 (Paragraphe 2c des Demandes du Comité) 114
2c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 4.3 (Paragraphe 2c des Demandes du Comité) 116
2d[FR] Réponse de la France (Paragraphe 2d des Demandes du Comité) 116
2d[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 2d des Demandes du Comité) 117
Article 5 Égalité et non-discrimination 118
3[CDPH] Demande du Comité 118
3a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 3a des Demandes du Comité) 119
3a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 3a des Demandes du Comité) 120
3a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 5 (Paragraphe 3a des Demandes du Comité) 122
3a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 5 (Paragraphe 3a des Demandes du Comité) 128
3a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 5 (Paragraphe 3a des Demandes du Comité) 128
3b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 3b des Demandes du Comité) 129
3c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 3c des Demandes du Comité) 130
3c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 3c des Demandes du Comité) 130
3c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 5 (Paragraphe 3c des Demandes du Comité) 131
3c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 5 (Paragraphe 3c des Demandes du Comité) 132
3c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 5 (Paragraphe 3c des Demandes du Comité) 132

Article 6 Femmes handicapées **134**
4[CDPH] Demande du Comité 134
4a[FR] Réponse de la France 135
4b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 4b des Demandes du Comité) 135
4b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 4b des Demandes du Comité) 136
4b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 6 (Paragraphe 4b des Demandes du Comité) 136
4b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 6 (Paragraphe 4b des Demandes du Comité) 136
4b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 6 (Paragraphe 4b des Demandes du Comité) 136
Article 7 Enfants handicapés **137**
5[CDPH] Demande du Comité 137
5a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 5a des Demandes du Comité) 138
5a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 5a des Demandes du Comité) 139
5a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 7 (Paragraphe 5a des Demandes du Comité) 140
5a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 7 (Paragraphe 5a des Demandes du Comité) 140
5a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 7 (Paragraphe 5a des Demandes du Comité) 141
5b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 5b des Demandes du Comité) 141
5b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 5b des Demandes du Comité) 141
5b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 7 (Paragraphe 5b des Demandes du Comité) 142
5b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 7 (Paragraphe 5b des Demandes du Comité) 143
5b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 7 (Paragraphe 5b des Demandes du Comité) 143
5c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 5c des Demandes du Comité) 144
5c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 5c des Demandes du Comité) 145
5c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 7 (Paragraphe 5c des Demandes du Comité) 145
5c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 7 (Paragraphe 5c des Demandes du Comité) 146
5c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 7 (Paragraphe 5c des Demandes du Comité) 146
Article 8 Sensibilisation **147**
6[CDPH] Demande du Comité 147
6[FR] Réponse de la France (Paragraphe 6 des Demandes du Comité) 148
6[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 6 des Demandes du Comité) 149
6[AA(Vio.)] Violations de l'Article 8 (Paragraphe 6 des Demandes du Comité) 151
6[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 8 (Paragraphe 6 des Demandes du Comité) 151
6[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 8 (Paragraphe 6 des Demandes du Comité) 151
Article 9 Accessibilité **153**
7[CDPH] Demande du Comité 153
7a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 7a des Demandes du Comité) 154
7a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 7a des Demandes du Comité) 155
7a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 9 (Paragraphe 7a des Demandes du Comité) 155
7a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 9 (Paragraphe 7a des Demandes du Comité) 155
7a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 9 (Paragraphe 7a des Demandes du Comité) 156
7b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 7b des Demandes du Comité) 156

7b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 7b des Demandes du Comité) 157
7b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 9 (Paragraphe 7b des Demandes du Comité) 162
7b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 9 (Paragraphe 7b des Demandes du Comité)..... 163
7b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 9 (Paragraphe 7b des Demandes du Comité) 163
7c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 7c des Demandes du Comité) 164
7c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 7c des Demandes du Comité)..... 164
7c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 9 (Paragraphe 7c des Demandes du Comité)..... 169
7c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 9 (Paragraphe 7c des Demandes du Comité) 169
7c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 9 (Paragraphe 7c des Demandes du Comité)..... 169
8[CDPH] Demande du Comité 170
8a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 8a des Demandes du Comité) 171
8a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 8a des Demandes du Comité)..... 171
8a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 9 (Paragraphe 8a des Demandes du Comité)..... 173
8a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 9 (Paragraphe 8a des Demandes du Comité) 174
8a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 9 (Paragraphe 8a des Demandes du Comité)..... 174
8b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 8b des Demandes du Comité) 175
8b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 8b des Demandes du Comité) 176
8b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 9 (Paragraphe 8b des Demandes du Comité) 177
8b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 9 (Paragraphe 8b des Demandes du Comité)..... 177
8b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 9 (Paragraphe 8b des Demandes du Comité) 177
Article 10 Droit à la vie 178
Article_10[AA(Ana.)] Préoccupations et questions de l'Alliance Autiste concernant le "Droit à la vie" . 178
Article_10[AA(Vio.)] Violations de l'Article 10 183
Article_10[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 10 183
Article_10[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 10 183
Article 11 Situations de risque et situations d'urgence humanitaire 185
9[CDPH] Demande du Comité 185
9a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 9a des Demandes du Comité) 186
9a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 9a des Demandes du Comité)..... 187
9a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 11 (Paragraphe 9a des Demandes du Comité)..... 187
9a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 11 (Paragraphe 9a des Demandes du Comité) 188
9a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 11 (Paragraphe 9a des Demandes du Comité)..... 188
9b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 9b des Demandes du Comité) 189
9b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 9b des Demandes du Comité) 189
9b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 11 (Paragraphe 9b des Demandes du Comité) 192
9b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 11 (Paragraphe 9b des Demandes du Comité)..... 192
9b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 11 (Paragraphe 9b des Demandes du Comité) 193
Article 12 Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité 194
10[CDPH] Demande du Comité 194
10[FR] Réponse de la France (Paragraphe 10 des Demandes du Comité) 195

10[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 10 des Demandes du Comité) 196
10[AA(Vio.)] Violations de l'Article 12 (Paragraphe 10 des Demandes du Comité) 197
10[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 12 (Paragraphe 10 des Demandes du Comité)..... 197
10[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 12 (Paragraphe 10 des Demandes du Comité) 197
11[CDPH] Demande du Comité 198
11[FR] Réponse de la France (Paragraphe 11 des Demandes du Comité) 198
11[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 11 des Demandes du Comité) 199
11[AA(Vio.)] Violations de l'Article 12 (Paragraphe 11 des Demandes du Comité) 199
11[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 12 (Paragraphe 11 des Demandes du Comité)..... 199
11[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 12 (Paragraphe 11 des Demandes du Comité) 199
Article 13 Accès à la justice 201
12[CDPH] Demande du Comité 201
12a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 12a des Demandes du Comité) 202
12a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 12a des Demandes du Comité)..... 203
12a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 13 (Paragraphe 12a des Demandes du Comité)..... 210
12a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 13 (Paragraphe 12a des Demandes du Comité) 212
12a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 13 (Paragraphe 12a des Demandes du Comité) . 212
12b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 12b des Demandes du Comité) 213
12b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 12b des Demandes du Comité) 214
12b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 13 (Paragraphe 12b des Demandes du Comité) 215
12b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 13 (Paragraphe 12b des Demandes du Comité)..... 215
12b [AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 13 (Paragraphe 12b des Demandes du Comité) 215
12c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 12c des Demandes du Comité) 216
12c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 12c des Demandes du Comité)..... 217
12c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 13 (Paragraphe 12c des Demandes du Comité)..... 218
12c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 13 (Paragraphe 12c des Demandes du Comité) 218
12c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 13 (Paragraphe 12c des Demandes du Comité) . 218
Article 14 Liberté et sécurité de la personne 219
13[CDPH] Demande du Comité 219
13a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 13a des Demandes du Comité) 220
13a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 13a des Demandes du Comité)..... 220
13a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 14 (Paragraphe 13a des Demandes du Comité)..... 226
13a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 14 (Paragraphe 13a des Demandes du Comité) 227
13a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 14 (Paragraphe 13a des Demandes du Comité) . 227
13b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 13b des Demandes du Comité) 228
13b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 13b des Demandes du Comité) 229
13b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 17 (Paragraphe 13b des Demandes du Comité) 234
13b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 14 (Paragraphe 13b des Demandes du Comité)..... 234
13b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 14 (Paragraphe 13b des Demandes du Comité) 234
13c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 13c des Demandes du Comité) 235

13c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 13c des Demandes du Comité).....236
13c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 14 (Paragraphe 13c des Demandes du Comité).....237
13c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 14 (Paragraphe 13c des Demandes du Comité).....238
13c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 14 (Paragraphe 13c des Demandes du Comité).238
14[CDPH] Demande du Comité.....238
14a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 14a des Demandes du Comité).....239
14a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 14a des Demandes du Comité).....239
14a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 14 (Paragraphe 14a des Demandes du Comité).....241
14a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 14 (Paragraphe 14a des Demandes du Comité).....241
14a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 14 (Paragraphe 14a des Demandes du Comité).241
14b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 14b des Demandes du Comité).....242
14b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 14b des Demandes du Comité).....243
14b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 14 (Paragraphe 14b des Demandes du Comité).....243
14b [AA(Que.)] Questions concernant l'Article 14 (Paragraphe 14b des Demandes du Comité).....244
14b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 14 (Paragraphe 14b des Demandes du Comité) 244
14c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 14c des Demandes du Comité).....244
14c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 14 des Demandes du Comité).....245
14c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 14 (Paragraphe 14c des Demandes du Comité).....246
14c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 14 (Paragraphe 14 des Demandes du Comité).....246
14c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 14 (Paragraphe 14 des Demandes du Comité)...247
Article 15 Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants 248
15[CDPH] Demande du Comité.....249
15a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 5a des Demandes du Comité).....249
15a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 15a des Demandes du Comité).....250
15a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 15 (Paragraphe 15a des Demandes du Comité).....252
15a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 15 (Paragraphe 15a des Demandes du Comité).....253
15a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 15 (Paragraphe 15a des Demandes du Comité).253
15b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 15b des Demandes du Comité).....254
15b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 15a des Demandes du Comité).....254
15b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 15 (Paragraphe 15b des Demandes du Comité).....256
15b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 15 (Paragraphe 15b des Demandes du Comité).....256
15b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 15 (Paragraphe 15b des Demandes du Comité) 256
Article 16 Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance 257
16[CDPH] Demande du Comité.....257
16a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 16a des Demandes du Comité).....258
16a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 16a des Demandes du Comité).....259
16a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 16 (Paragraphe 16a des Demandes du Comité).....266
16a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 16 (Paragraphe 16a des Demandes du Comité).....267
16a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 16 (Paragraphe 16a des Demandes du Comité).267

16b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 16b des Demandes du Comité) 268
16c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 16c des Demandes du Comité) 269
16c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 16c des Demandes du Comité) 269
16c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 16 (Paragraphe 16c des Demandes du Comité) 270
16c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 16 (Paragraphe 16c des Demandes du Comité) 271
16c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 16 (Paragraphe 16c des Demandes du Comité) . 271
16d[FR] Réponse de la France (Paragraphe 16d des Demandes du Comité) 272
16d[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 16d des Demandes du Comité) 272
16d[AA(Vio.)] Violations de l'Article 16 (Paragraphe 16d des Demandes du Comité) 273
16d[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 16 (Paragraphe 16d des Demandes du Comité) 274
16d[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 16 (Paragraphe 16d des Demandes du Comité) 274
16e[FR] Réponse de la France (Paragraphe 16e des Demandes du Comité) 275
16e[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 16e des Demandes du Comité) 276
16e[AA(Vio.)] Violations de l'Article 16 (Paragraphe 16e des Demandes du Comité) 277
16e[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 16 (Paragraphe 16e des Demandes du Comité) 277
16e[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 16 (Paragraphe 16e des Demandes du Comité) . 277
Article 17 Protection de l'intégrité de la personne 278
17[CDPH] Demande du Comité 278
17a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 17a des Demandes du Comité) 279
17a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 17a des Demandes du Comité) 279
17a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 17 (Paragraphe 17a des Demandes du Comité) 281
17a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 17 (Paragraphe 17a des Demandes du Comité) 281
17a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 17 (Paragraphe 17a des Demandes du Comité) . 281
17b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 17b des Demandes du Comité) 282
17b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 17b des Demandes du Comité) 282
17b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 17 (Paragraphe 17b des Demandes du Comité) 285
17b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 17 (Paragraphe 17b des Demandes du Comité) 285
17b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 17 (Paragraphe 17b des Demandes du Comité) 286
Article 18 Droit de circuler librement et nationalité 287
18[CDPH] Demande du Comité 287
18[FR] Réponse de la France (Paragraphe 18 des Demandes du Comité) 288
18[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 18 des Demandes du Comité) 288
18[AA(Vio.)] Violations de l'Article 18 (Paragraphe 18 des Demandes du Comité) 291
18[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 18 (Paragraphe 18 des Demandes du Comité) 291
18[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 18 (Paragraphe 18 des Demandes du Comité) 291
Article 19 Autonomie de vie et inclusion dans la société 292
19[CDPH] Demande du Comité 292
19a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 19a des Demandes du Comité) 293
19a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 19a des Demandes du Comité) 293
19a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19 (Paragraphe 19a des Demandes du Comité) 296

19a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe 19a des Demandes du Comité) 297
19a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe 19a des Demandes du Comité) . 297
19b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 19b des Demandes du Comité) 298
19b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 19b des Demandes du Comité) 298
19b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19 (Paragraphe 19b des Demandes du Comité) 313
19b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe 19b des Demandes du Comité) 314
19b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe 19b des Demandes du Comité) 314
19c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 19c des Demandes du Comité) 315
19c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 19c des Demandes du Comité) 316
19c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19 (Paragraphe 19c des Demandes du Comité) 318
19c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe 19c des Demandes du Comité) 319
19c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe 19c des Demandes du Comité) . 319
20[CDPH] Demande du Comité 320
20a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 20a des Demandes du Comité) 321
20a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 20a des Demandes du Comité) 321
20a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19 (Paragraphe 20a des Demandes du Comité) 324
20a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe 20a des Demandes du Comité) 324
20a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe 20a des Demandes du Comité) . 324
20b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 20b des Demandes du Comité) 325
20b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 20b des Demandes du Comité) 325
20b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19 (Paragraphe 20b des Demandes du Comité) 327
20b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe 20b des Demandes du Comité) 327
20b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe 20b des Demandes du Comité) 327
20c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 20c des Demandes du Comité) 328
20c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 20c des Demandes du Comité) 329
20c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19 (Paragraphe 20c des Demandes du Comité) 330
20c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe 20c des Demandes du Comité) 330
20c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe 20c des Demandes du Comité) . 330
21[CDPH] Demande du Comité 331
21a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 21a des Demandes du Comité) 331
21a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 21a des Demandes du Comité) 332
21a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19 (Paragraphe 21a des Demandes du Comité) 332
21a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe 21a des Demandes du Comité) 332
21a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe 21a des Demandes du Comité) . 332
21b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 21b des Demandes du Comité) 333
21b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 21b des Demandes du Comité) 333
21b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19 (Paragraphe 21b des Demandes du Comité) 341
21b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe 21b des Demandes du Comité) 342
21b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe 21b des Demandes du Comité) 342
21c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 21c des Demandes du Comité) 342

21c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 21c des Demandes du Comité).....343
21c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19 (Paragraphe 21c des Demandes du Comité).....345
21c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe 21c des Demandes du Comité).....345
21c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe 21c des Demandes du Comité).346
Article 20 Mobilité personnelle 347
Article_20[AA(Ana.)] Brève information concernant le concept de la "mobilité" pour les personnes autistes, par l'Alliance Autiste 347
Article_20[AA(Vio.)] Violations de l'Article 20.....348
Article_20[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 20 349
Article_20[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 20.....349
Article 21 Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information..... 351
22[CDPH] Demande du Comité.....351
22a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 22a des Demandes du Comité) 352
22a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 22a des Demandes du Comité).....352
22a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 21 (Paragraphe 22a des Demandes du Comité).....356
22a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 21 (Paragraphe 22a des Demandes du Comité).....358
22a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 21 (Paragraphe 22a des Demandes du Comité).358
22b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 22b des Demandes du Comité).....359
22b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 22b des Demandes du Comité).....360
22b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 21 (Paragraphe 22b des Demandes du Comité) 361
22b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 21 (Paragraphe 22b des Demandes du Comité).....361
22b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 21 (Paragraphe 22b des Demandes du Comité) 361
Article 22 Respect de la vie privée 363
23[CDPH] Demande du Comité.....363
23[FR] Réponse de la France (Paragraphe 23 des Demandes du Comité).....364
23[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 23 des Demandes du Comité).....364
23[AA(Vio.)] Violations de l'Article 22 (Paragraphe 23 des Demandes du Comité) 366
23[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 22 (Paragraphe 23 des Demandes du Comité).....366
23[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 22 (Paragraphe 23 des Demandes du Comité) 366
Article 23 Respect du domicile et de la famille 367
24[CDPH] Demande du Comité.....367
24a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 24a des Demandes du Comité) 368
24a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 24a des Demandes du Comité).....368
24a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 23 (Paragraphe 24a des Demandes du Comité).....370
24a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 23 (Paragraphe 24a des Demandes du Comité).....371
24a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 23 (Paragraphe 24a des Demandes du Comité).371
24b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 24b des Demandes du Comité).....371
24b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 24b des Demandes du Comité).....372
24b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 23 (Paragraphe 24b des Demandes du Comité) 372
24b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 23 (Paragraphe 24b des Demandes du Comité).....372

24b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 23 (Paragraphe 24b des Demandes du Comité) 373
Article 24 Education **374**
25[CDPH] Demande du Comité 374
25[FR] Réponse de la France (Paragraphe 25 des Demandes du Comité) 375
25[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 25 des Demandes du Comité) 376
25[AA(Vio.)] Violations de l'Article 24 (Paragraphe 25 des Demandes du Comité) 376
25[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 24 (Paragraphe 25 des Demandes du Comité) 376
25[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 24 (Paragraphe 25 des Demandes du Comité) 376
26[CDPH] Demande du Comité 377
26a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 26a des Demandes du Comité) 378
26a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 26a des Demandes du Comité) 379
26a[AA(Res.)] Respect de l'Article 24 (Paragraphe 26a des Demandes du Comité) 381
26a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 24 (Paragraphe 26a des Demandes du Comité) 381
26a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 24 (Paragraphe 26a des Demandes du Comité) 382
26a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 24 (Paragraphe 26a des Demandes du Comité) . 382
26b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 26b des Demandes du Comité) 383
26b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 26b des Demandes du Comité) 384
26b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 24 (Paragraphe 26b des Demandes du Comité) 384
26b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 24 (Paragraphe 26b des Demandes du Comité) 384
26b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 24 (Paragraphe 26b des Demandes du Comité) 384
26c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 26c des Demandes du Comité) 385
26c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 26c des Demandes du Comité) 386
26c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 24 (Paragraphe 26c des Demandes du Comité) 386
26c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 24 (Paragraphe 26c des Demandes du Comité) 386
26c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 24 (Paragraphe 26c des Demandes du Comité) . 387
26d[FR] Réponse de la France (Paragraphe 26d des Demandes du Comité) 387
26d[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 26d des Demandes du Comité) 388
26d[AA(Vio.)] Violation en relation avec l'Article 24 (Paragraphe 26d des Demandes du Comité) 389
26d[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 24 (Paragraphe 26d des Demandes du Comité) 389
26d[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 24 (Paragraphe 26d des Demandes du Comité) 389
Article 25 Santé **391**
27[CDPH] Demande du Comité 391
27a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 27a des Demandes du Comité) 392
27a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 27a des Demandes du Comité) 393
27a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 24 (Paragraphe 27a des Demandes du Comité) 396
27a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 24 (Paragraphe 27a des Demandes du Comité) 397
27a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 24 (Paragraphe 27a des Demandes du Comité) . 397
27b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 27b des Demandes du Comité) 398
27c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 27c des Demandes du Comité) 399
27d[FR] Réponse de la France (Paragraphe 27d des Demandes du Comité) 400

27d[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 27d des Demandes du Comité) 400
27d[AA(Vio.)] Violations de l'Article 24 (Paragraphe 27d des Demandes du Comité) 402
27d[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 24 (Paragraphe 27d des Demandes du Comité) 402
27d[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 24 (Paragraphe 27d des Demandes du Comité) 402
Article 26 Adaptation et réadaptation 403
Article_26[AA(Ana.)] Explications de l'Alliance Autiste sur les "adaptations" à fournir par les autistes 403
Article_26[AA(Vio.)] Violations de l'Article 26 405
Article_26[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 26 405
Article_26[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 26 405
Article 27 Travail et emploi 406
28[CDPH] Demande du Comité 407
28a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 28a des Demandes du Comité) 407
28a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 28a des Demandes du Comité) 408
28a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 27 (Paragraphe 28a des Demandes du Comité) 408
28a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 27 (Paragraphe 28a des Demandes du Comité) 409
28a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 27 (Paragraphe 28a des Demandes du Comité) . 409
28b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 28b des Demandes du Comité) 410
28b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 28b des Demandes du Comité) 410
28b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 27 (Paragraphe 28b des Demandes du Comité) 411
28b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 27 (Paragraphe 28b des Demandes du Comité) 411
28b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 27 (Paragraphe 28b des Demandes du Comité) 411
28c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 28c des Demandes du Comité) 412
28c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 28c des Demandes du Comité) 413
26a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 24 (Paragraphe 26a des Demandes du Comité) 414
28c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 27 (Paragraphe 28c des Demandes du Comité) 415
28c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 27 (Paragraphe 28c des Demandes du Comité) . 415
28d[FR] Réponse de la France (Paragraphe 28d des Demandes du Comité) 416
28d[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 28d des Demandes du Comité) 417
28d[AA(Vio.)] Violations de l'Article 27 (Paragraphe 28d des Demandes du Comité) 417
28d[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 27 (Paragraphe 28d des Demandes du Comité) 418
28d[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 27 (Paragraphe 28d des Demandes du Comité) 418
Article 28 Niveau de vie adéquat et protection sociale 419
29[CDPH] Demande du Comité 419
29[FR] Réponse de la France (Paragraphe 29 des Demandes du Comité) 420
29[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 29 des Demandes du Comité) 420
29[AA(Vio.)] Violations de l'Article 28 (Paragraphe 29 des Demandes du Comité) 421
29[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 28 (Paragraphe 29 des Demandes du Comité) 421
29[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 28 (Paragraphe 29 des Demandes du Comité) 422
30[CDPH] Demande du Comité 422
30a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 30a des Demandes du Comité) 422

30a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 30a des Demandes du Comité).....423
30a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 28 (Paragraphe 30a des Demandes du Comité).....425
30a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 28 (Paragraphe 30a des Demandes du Comité).....425
30a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 28 (Paragraphe 30a des Demandes du Comité).425
30b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 30b des Demandes du Comité).....426
30b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 30b des Demandes du Comité).....426
30b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 28 (Paragraphe 30b des Demandes du Comité) 429
30b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 28 (Paragraphe 30b des Demandes du Comité).....429
30b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 28 (Paragraphe 30b des Demandes du Comité) 429
30c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 30c des Demandes du Comité) 430
30c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 30c des Demandes du Comité).....431
30c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 28 (Paragraphe 30c des Demandes du Comité).....431
30c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 28 (Paragraphe 30c des Demandes du Comité).....432
30c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 28 (Paragraphe 30c des Demandes du Comité).432
Article 29 Participation à la vie politique et à la vie publique 433
31[CDPH] Demande du Comité 433
31a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 31a des Demandes du Comité) 434
31b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 31b des Demandes du Comité).....435
31b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 31b des Demandes du Comité).....436
31b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 28 (Paragraphe 31b des Demandes du Comité) 437
31b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 28 (Paragraphe 31b des Demandes du Comité).....439
31b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 28 (Paragraphe 31b des Demandes du Comité) 439
Article 30 Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports 440
Article_30[AA(Ana.)] Rappel par l'Alliance Autiste de l'importance des découvertes et expérimentations pour les autistes.....440
Article_30[AA(Vio.)] Violations de l'Article 30.....442
31b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 28 (Paragraphe 31b des Demandes du Comité).....442
31b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 28 (Paragraphe 31b des Demandes du Comité) 442
Article 31 Statistiques et collecte des données 444
32[CDPH] Demande du Comité 444
32[FR] Réponse de la France (Paragraphe 32 des Demandes du Comité).....445
32[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 32 des Demandes du Comité).....446
32[AA(Vio.)] Violations de l'Article 31 (Paragraphe 32 des Demandes du Comité) 447
32[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 31 (Paragraphe 32 des Demandes du Comité).....447
32[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 31 (Paragraphe 32 des Demandes du Comité) 447
Article 33 Coopération internationale 448
33[CDPH] Demande du Comité 448
33a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 33a des Demandes du Comité) 449
33a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 33a des Demandes du Comité).....450
33a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 33 (Paragraphe 33a des Demandes du Comité).....451

33a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 33 (Paragraphe 33a des Demandes du Comité) 451
33a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 33 (Paragraphe 33a des Demandes du Comité) . 451
33b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 33b des Demandes du Comité) 452
33b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 33b des Demandes du Comité) 453
33b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 33 (Paragraphe 33b des Demandes du Comité) 454
33b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 33 (Paragraphe 33b des Demandes du Comité) 454
33b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 33 (Paragraphe 33b des Demandes du Comité) 454
Article 33 Application et suivi au niveau national 455
34[CDPH] Demande du Comité 455
34a[FR] Réponse de la France (Paragraphe 34a des Demandes du Comité) 456
34a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 34a des Demandes du Comité) 456
34a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 33 (Paragraphe 34a des Demandes du Comité) 457
34a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 33 (Paragraphe 34a des Demandes du Comité) 457
34a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 33 (Paragraphe 34a des Demandes du Comité) . 457
34b[FR] Réponse de la France (Paragraphe 34b des Demandes du Comité) 458
34b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 34b des Demandes du Comité) 459
34b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 33 (Paragraphe 34b des Demandes du Comité) 459
34b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 33 (Paragraphe 34b des Demandes du Comité) 460
34b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 33 (Paragraphe 34b des Demandes du Comité) 460
34c[FR] Réponse de la France (Paragraphe 34c des Demandes du Comité) 460
34c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe 34c des Demandes du Comité) 461
34c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 33 (Paragraphe 34c des Demandes du Comité) 463
34c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 33 (Paragraphe 34c des Demandes du Comité) 463
34c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 33 (Paragraphe 34c des Demandes du Comité) . 463

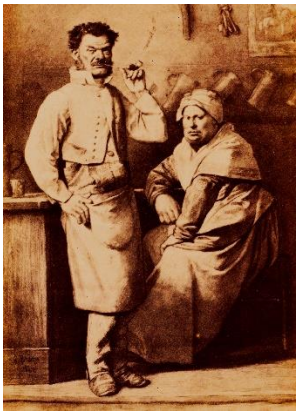
Article 3
Principes généraux
& Article 4
Obligations générales

1[CDPH] Demande du Comité

A. Objet et obligations générales (art. 1er à 4)

1. **Informer le Comité des mesures prises par l'État partie pour :**

a. Faire en sorte que les mécanismes d'évaluation du handicap soient conformes aux prescriptions du modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, consacré par la Convention, qu'ils respectent l'identité de la personne, qu'ils soient conformes aux prescriptions relatives à l'inclusion sociale des personnes handicapées et qu'ils prennent en considération tous les handicaps, y compris l'autisme et les handicaps psychosociaux ;
b. Retirer les déclarations interprétatives relatives au paragraphe 1 de l'article 15 de la Convention et assurer la pleine acceptation de ce paragraphe.



1a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **1a** des Demandes du Comité)

1.L'autodétermination des personnes handicapées et leur accompagnement vers une expression de leurs choix propres, fondent l'engagement et l'action de la France.

2. Les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) répondent à une demande et analysent les besoins des personnes au regard de leur projet de vie de façon à apporter la solution compensatoire la plus adaptée.

3. Un nouveau formulaire de demande facilite l'expression des attentes et besoins par la personne elle-même. La mise en place du système d'information harmonisé des MDPH pose un socle de pratiques professionnelles, conformément à la loi 2005. Un accompagnement au changement des équipes a eu lieu dans chaque MDPH. Les formations intègrent désormais la prise en compte des projets de vie, l'offre et la connaissance des déficiences et pathologies. Des outils pour harmoniser les évaluations sont en cours de déploiement.

4. En matière d'autisme, deux initiatives permettront une meilleure évaluation des besoins, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de la Haute autorité de santé (HAS) conformes aux recommandations internationales :

- Les plateformes de repérage et d'intervention précoces pour les moins de 7 ans (27 en 2019, couverture nationale fin 2021) ;
- Le repérage des adultes non diagnostiqués en établissements : déploiement national fin 2021.

5. Afin d'ancrer le rôle d'acteur de la personne handicapée et une vision territorialisée des solutions co-construites avec elle, des plateformes « 360 » sont actuellement déployées sur l'ensemble du territoire à l'échelle du bassin de vie, permettant d'aller toujours plus loin dans le maillage local des besoins. S'appuyant sur la méthodologie de la « Réponse accompagnée pour tous » lancée en 2018, ces plateformes offrent un service en ligne assurant à chacun d'obtenir une solution, quelle que soit la nature du besoin.

1a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **1a** des Demandes du Comité)

** Résumé **

- Réponses non-pertinentes, théoriques, vagues et sans preuves.

- Beaucoup de problèmes avec les MDPH.

- Beaucoup de retards, de carences, d'inadaptations et de manipulations.

- Pas de prise en compte correcte ni de respect de l'autisme (à ne surtout pas confondre avec les "troubles").

- Pas de "co-construction" avec les authentiques associations de personnes handicapées, mais - au contraire – arrangements avec le lobby médico-social grâce à la confusion permise par le "vice central" de l'article 1er de la Loi 2005-102 *(sujet développé plus loin).*

1a[AA(Com.)] Commentaires de l'AA sur les réponses aux éléments du paragraphe 1a

1a-1[AA(Com.)] Commentaires de l'AA sur la réponse 1

- C'est une déclaration générale "de bonnes intentions", sans aucune preuve concrète.
Ce n'est pas une "mesure prise".

- Elle ne dit pas comment la France aide à atteindre cette "auto-détermination" ni "l'accompagnement vers une expression de leurs choix propres".

- L'autodétermination et l'expression des choix ne sont pas suffisantes pour concrétiser ces choix.

1a-2[AA(Com.)] Commentaires de l'AA sur la réponse 2

- C'est une déclaration théorique sans preuves.

- Il y a beaucoup de problèmes et de mécontentements de la part des personnes autistes et des familles avec les MDPH, principalement à cause du fait que – comme d'habitude – presque personne ne comprend l'autisme, et les MDPH n'ont pas de formation à ce sujet.

- Même les locaux de la MDPH sont difficilement aux personnes autistes car il n'y a aucune prise en compte de l'autisme par le personnel, ce qui peut donner lieu à des problèmes sociaux au cours desquels il reste "robotique" et ignore les appels à l'aide de la personne autiste.

- On peut lire par exemple ce témoignage d'une mère sur le traitement ignoble qui lui a été infligé par une MDPH : Handicap : « Comment j'ai été reçue par la MDPH du Calvados » | The autist (lexpress.fr)

- Selon cette enquête sur les MDPH (Synthèse : Votre MDPH respecte-t-elle la loi? (toupi.fr)) :

- 51% des répondants indiquent que leur MDPH ne respecte jamais ou rarement le délai de 4 mois (pourtant déjà long) qui lui est imparti pour statuer sur une demande
- 70% des répondants indiquent que leur MDPH ne transmet jamais le Plan Personnalisé de Compensation 15 jours avant la commission
- 45% des répondants concernés indiquent qu'ils n'ont pas pu rencontrer l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation malgré leur demande
- 46% des répondants concernés indiquent qu'ils n'ont pas pu assister à la

commission (CDAPH) malgré leur demande
- 71% des répondants indiquent que leur MDPH ne motive pas ses décisions

- Les MDPH demandent à rédiger un "projet de vie", et ensuite plus personne n'y fait attention. Comme d'habitude, tout est superficiel, pour les apparences.

- Selon la "Stratégie Nationale Autisme 2018-2020" (document gouvernemental - strategie_nationale_autisme_2018.pdf (handicap.gouv.fr)) :

- " L'accès aux droits et aides destinés à faciliter ces parcours (allocations, orientations, voire accompagnements scolaires, etc.) dépendent d'évaluations des MDPH, dont les procédures et le renouvellement régulier s'ajoutent à un parcours déjà peu accompagné et chaotique. Les parents d'enfants autistes s'étonnent qu'on leur redemande si souvent de prouver que leur enfant autiste l'est toujours, alors qu'il s'agit d'un handicap pour l'essentiel durable. " (page 13)

- " Les professionnels soulignent également leurs difficultés à accompagner les familles dans leurs démarches à l'égard des MDPH et regrettent la perte de chance générée par les délais de ces prises en charge administratives. " (page 13)

- Dans le "Bilan à 2 ans de la Stratégie Nationale pour l'Autisme" (document gouvernemental - bilan_autisme_2_ans_2020.pdf (handicap.gouv.fr)), l'étude réalisée par la Délégation Interministérielle pour l'Autisme *" pointe également les difficultés persistantes rencontrées par les personnes et familles concernées : (...) une accessibilité aux droits MDPH encore difficile : 35 % des parents n'ont pas fait de démarches auprès de la MDPH parce qu'ils déclarent ne pas avoir eu le courage de s'engager dans cette démarche, ne pas avoir réussi à compléter le dossier ou ne pas connaître la MDPH. Ils sont 56 % parmi les adultes ; ".*

- Beaucoup de personnes autistes adultes autonomes ou semi-autonomes expliquent qu'elles n'essaient même pas de réaliser un dossier auprès d'une MDPH car c'est beaucoup trop compliqué.
Et il n'y a quasiment aucune assistance socio-administrative pour aider à ce sujet.
De toutes façons, même avec des formulaires "parfaits", les autistes (même les "génies") ont généralement besoin d'une assistance socio-administrative pour les remplir car le problème n'est pas vraiment le formulaire mais l'inadaptation générale du système social, ou le manque de Prise En Compte Correcte de l'Autisme Partout.
Or cette assistance adaptée à l'autisme est extrêmement difficile (ou impossible) à trouver, même avec plusieurs années de recherches, alors que pour les personnes "normales" l'assistance sociale est disponible presque immédiatement et sans démarches ou inscriptions particulières.

1a-3[AA(Com.)] Commentaires de l'AA sur la réponse 3

- Ce nouveau formulaire est visible ici : Demande auprès de la MDPH (Formulaire 15692*01) | service-public.fr (service-public.fr)
Il est beaucoup plus long et complexe que l'ancien, et il semble encore moins accessible pour les personnes autistes.

- On peut lire ici des arguments qui le défendent, et des commentaires d'utilisateurs qui expriment leurs difficultés : Nouveau formulaire MDPH : des avantages pour l'usager ? (handicap.fr)

- Concernant les formations, on demande à en voir les résultats.
Il est écrit qu'elles intègrent " *la connaissance des déficiences et pathologies.* ", mais ni l'autisme ni les "troubles" s'y rapportant ne sont des déficiences ou des pathologies. C'est toujours la même approche "défectologiste".

- Un guide pour les MDPH concernant l'autisme (et une analyse de ce guide) sont visibles ici : Le guide autisme pour les MDPH | Le Club de Mediapart

1a-4[AA(Com.)] Commentaires de l'AA sur la réponse 4

- Concernant le "repérage des autistes adultes", selon le "Bilan à 2 ans" de la "Stratégie", les choses ne font que commencer, et aucun résultat concret n'est précisé.
Même en supposant que ce "repérage" sera effectif à la fin de l'année 2021, on ne sait pas combien de temps cela prendra pour la suite.

Voici ce qu'expose ce bilan :
"3. Le repérage des adultes autistes non diagnostiqués, présents dans les établissements médico-sociaux et les établissements de santé mentale, a commencé.
Il va enfin être possible de mettre en place les conditions d'un meilleur accompagnement.
Un plan national de repérage des adultes autistes non diagnostiqués ou mal diagnostiqués a été lancé dans les établissements médico-sociaux non spécialisés et les établissements de santé mentale.
Les moyens importants dédiés à cette action visent à ne plus faire de l'hôpital le lieu de vie des personnes.
À partir de ce repérage chez les adultes autistes, l'objectif est bien la mise en œuvre, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, d'un projet personnalisé de soins et d'interventions adapté aux besoins des personnes et source d'une meilleure qualité de vie.
Nous sommes aujourd'hui dans la première phase de ces travaux : identifier le nombre de personnes concernées et préciser leurs profils pour adapter l'offre d'accompagnement.
C'est sur la base de ces éléments que pourra ensuite être définie et portée une stratégie individuelle pour les personnes concernées (adaptation du projet personnalisé d'interventions, le cas échéant réorientation vers une autre structure, etc.) mais aussi plus globalement une stratégie d'adaptation de l'offre sanitaire et médico-sociale.
En 2019, trois régions pilotes ont démarré : Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine et Hauts-de-France.
De nouvelles régions sont mobilisées en 2020 (Occitanie, PACA, Corse, Bretagne, Normandie, Île-de-France, Pays de Loire).
Les CRA jouent un rôle important dans la mise en œuvre de ce plan national de repérage.
Des crédits supplémentaires ont été accordés dès 2019 pour renforcer spécifiquement les équipes de CRA disposant déjà d'une expertise sur le

diagnostic des personnes adultes ou accompagner la montée en compétence de nouvelles équipes adultes au sein des autres CRA.
Il s'agit non seulement de repérer et de diagnostiquer efficacement les adultes avec TSA mais surtout d'en tirer les conclusions en adaptant les prises en charge et les trajectoires de vie."
(pages 36 et 37)"

Tout cela reste vague :
" Nous sommes aujourd'hui dans la première phase de ces travaux " ;
" C'est sur la base de ces éléments que pourra ensuite être définie et portée une stratégie individuelle pour les personnes concernées ".

Mais surtout, à aucun moment les autorités françaises n'imaginent que ces personnes puissent vivre en liberté, dans la communauté, comme stipulé par la CDPH et par le principe de l'égalité.
Il est clairement expliqué que *" Les moyens importants dédiés à cette action visent à ne plus faire de l'hôpital le lieu de vie des personnes."* : certes, il est inacceptable de faire "vivre" les personnes dans des hôpitaux, mais celles qui auront la chance d'en sortir seront forcément dirigées vers des "centres" (ESMS).
Il n'est pas question, en France, d'octroyer aux personnes la liberté à laquelle elles ont droit (en aménageant le système social).
On a seulement le choix entre le "médical" et le "médico-social", et ces deux "lobbies" se livrent une bataille féroce depuis des années pour conserver leurs "parts de marché".
Depuis le nouveau gouvernement, le médico-social semble avoir les faveurs des autorités (et donc les médecins se plaignent).
Le médico-social est "moins mauvais" que le médical, mais de toutes façons les êtres humains n'ont pas à vivre dans des centres ségrégués où des employés dictent leur vie quotidienne, qui ils peuvent rencontrer et quand, etc.
Mais l'autonomie est "mathématiquement" à l'opposé des intérêts de ces organisations financières, puisque plus les personnes sont autonomes, moins elles peuvent être visées par leurs services.
Il existe quelques efforts pour faire vivre des personnes "dans la cité", dans des logements adaptés, mais seulement si cela fait appel à des "structures" (associations...) avec des coûts très élevés.
S'il n'y a pas d'argent à gagner, aider les autistes n'intéresse personne.
Pour nous aider, il faut commencer par corriger le système socio-administratif (y compris les mentalités), ce qui ne coûte pas très cher, mais cela suppose de commencer par en admettre les défauts, ce qui est beaucoup trop dérangeant (ou inimaginable) pour les personnes "normales".
C'est là qu'est le principal problème.

Le "Bilan à 3 ans" donne davantage de précisions (à partir de la page 67) mais les choses avancent toujours très lentement : il n'y a que 5 départements et seulement 22 "dossiers pré-repérés" (page 69).

1a-5[AA(Com.)] Commentaires de l'AA sur la réponse 5

- Ce paragraphe 5 noie le lecteur (encore plus que d'habitude) dans des terminologies de "novlangue" censées impressionner : *"ancrer le rôle d'acteur"* ; *"une vision territorialisée"* ; *"déployées sur l'ensemble du territoire"* ; *"à l'échelle*

du bassin de vie" ; *"maillage local des besoins"* ; *"méthodologie"*...
Alors que dans la réalité, c'est simplement un numéro de téléphone national qui s'appuie sur un réseau de personnes (notamment dans les MDPH).

- Ce paragraphe oublie de dire que ce service "360" est spécialisé pour la crise du Coronavirus : c'est ce qui est expliqué très clairement ici :
https://handicap.gouv.fr/presse/dossiers-de-presse/article/lancement-d-un-numero-vert-d-appui-pour-les-personnes-en-situation-de-handicap
Cette page précise toutefois que *"Ce numéro d'appel sera pérennisé après la crise pour devenir un point d'entrée pour toutes les personnes et les aidants sans solution ou ayant besoin d'être accompagnés au quotidien et dans leur environnement de vie ordinaire"*, ce qui est une preuve de plus qu'il n'y a même pas vraiment d'accompagnement (et que beaucoup de personnes sont "sans solutions", surtout quand elles n'entrent pas dans les "cases prévues"), et d'autre part, de toutes façons, personne ne sait quand va finir cette crise, ni si ce système sera vraiment maintenu (puisque chaque gouvernement apporte ses modifications).

- Une assistance par téléphone est fondamentalement inaccessible pour la plupart des autistes.
Donc peu d'autistes vont faire attention à ce système.

Mais si on cherche, sur la page https://handicap.gouv.fr/les-aides-et-les-prestations/numeros-de-telephone-utiles/360 on trouve un lien pour les personnes "sourdes et malentendantes" (comme d'habitude, les autistes sont oubliés) :
https://www.acce-o.fr/client/0800360360
Il faut installer une application "Acceo". Il aurait été beaucoup plus simple d'utiliser n'importe quel système de "tchat" (comme il en existe des millions pour les sites commerciaux, les assistances techniques...), ou même sinon le courriel tout simplement, mais en France pour l'autisme ce qui est simple et gratuit n'intéresse personne : les autorités ne peuvent que commander des solutions coûteuses, et si possible compliquées (et peu accessibles).
Le téléchargement donne un message d'alerte de dangerosité de l'application (comme pour tout fichier .exe), donc à ce stade, s'il y avait encore une personne autiste en train d'essayer ce système, elle va très certainement abandonner.
Beaucoup de gens, même non autistes, sont généralement irrités de devoir installer une application quand ce n'est pas indispensable.
Après l'installation, l'application ne s'ouvre même pas automatiquement, et si on se souvient encore de quoi il s'agit et de pourquoi on essaie ça, alors on la cherche manuellement dans l'ordinateur, et finalement on obtient une fenêtre "Acceo – Echangez gratuitement avec nos établissements accessibles", avec un symbole "TXT" (en espérant qu'on puisse enfin converser par écrit) et des symboles de langues des signes (que nous ne sommes pas obligés d'apprendre).
Et avec un bouton "rechercher". On clique, et là (https://www.acce-o.fr/map/?Windows=3.0.11) on obtient un annuaire d'établissements (commerces, banques, compagnies aériennes, services publics...).
Si on a encore la force de continuer, on tape "360" dans la recherche : aucun résultat (c'est presque prévisible).
On essaie "Santé" : rien qui corresponde à ce service "360".
Dans la catégorie "Région / Département / MDPH", on découvre enfin les logos de quelques MDPH.
On clique sur l'un deux et là une MDPH propose son service, mais seulement avec certains horaires (de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h30) et donc on ne peut même pas envoyer un message...
Pourquoi faire simple quand on peut faire compliqué : alors que des milliards de personnes utilisent quotidiennement les courriels et les chats sans aucune difficulté, pour ce service c'est un vrai parcours du combattant...
Les personnes handicapées autistes ont besoin d'assistance et de simplification, pas de multiplication des obstacles et des difficultés.
En plus, même pour les personnes sourdes et muettes, pour de l'assistance à distance, pourquoi communiquer par des gestes, alors qu'il est beaucoup plus simple et précis

de le faire par messages textuels ?
Mais le simple et gratuit n'intéresse personne : les entreprises "placent" leurs produits et services, et les autorités payent, avec l'argent des contribuables.
ACCEO emploie une centaine de personnes en France (https://www.acce-o.fr/notre-entreprise.html) : on suppose qu'ils ne travaillent pas gratuitement (comme nous) : quelqu'un a eu un intérêt financier à convaincre les services publics d'utiliser ce logiciel (et donc d'imposer aux usagers les contraintes liées), tout cela sans prise en compte des autistes (qui, en France, sont "juste assez bons" pour être parqués dans des centres ou dans des hôpitaux, et pour lesquels le système socio-administratif n'imagine pas une vie libre et dans des conditions d'égalité).

Le concept gouvernemental de la "Réponse accompagnée pour tous" est une méthode pour optimiser l'orientation et le suivi qui visent principalement les personnes "exposées à un risque de rupture de prise en charge".
" Lancée en 2014, « Une réponse accompagnée pour tous » propose une réponse individualisée à chaque personne exposée à un risque de rupture de prise en charge, pour lui permettre de s'inscrire ainsi dans un parcours de santé, conforme à son projet de vie. "
- https://www.ars.sante.fr/handicap-une-reponse-accompagnee-pour-tous
- https://handicap.gouv.fr/grands-dossiers/reponse-accompagnee-pour-tous/article/une-reponse-accompagnee-pour-tous-du-debut-des-travaux-a-la-generalisation)
Autrement dit, ce système devrait permettre d'empêcher que certaines personnes handicapées ne sortent du système "institutionnalisateur" à cause de problèmes de manque de coordination générant des "ruptures" dans les "parcours".
Contrairement à ce que le slogan "zéro sans solutions" peut laisser penser, cette méthodologie n'a pas pour objectif de créer ou d'inventer de nouvelles solutions pour les cas où aucune des solutions existantes ne convient, mais d'éviter que les personnes ne puissent accéder aux "solutions déjà existantes", ce qui est très différent.
Ce système de "réponse accompagnée pour tous" ne sait pas quoi répondre à des personnes handicapées (notamment autistes) qui ne sont pas "prises en charge" par un service ou un établissement, à part leur proposer une telle prise en charge (même quand aucune ne correspond à leurs besoins).

1a[AA(Ana.)] Analyse par l'AA de la pertinence des réponses aux éléments du paragraphe 1a

1a[CDPH]-I "(Informer le Comité des mesures prises pour) Faire en sorte que les **mécanismes d'évaluation du handicap** soient conformes aux **prescriptions du modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme**, consacré par la Convention"
*Ici nous comprenons que **"l'évaluation du handicap"** doit se faire sur le **"modèle social du handicap"**, c'est-à-dire qu'il faut notamment déterminer dans quelle mesure le système social crée des handicaps, et que cette notion d'"évaluation" ne concerne pas uniquement l'évaluation du handicap de chaque personne handicapée, mais une évaluation du handicap de manière générale.*

Voici des éléments des réponses de la France qui pourraient presque être pertinents pour *cet élément de la demande du Comité :*

*"3. Un nouveau **formulaire** de demande facilite l'expression des attentes et besoins par la personne elle-même. La mise en place du **système d'information harmonisé** des MDPH pose un socle de pratiques professionnelles, conformément à la loi 2005. Un **accompagnement au***

changement des équipes *a eu lieu dans chaque MDPH. Les* ***formations*** *intègrent désormais la prise en compte des projets de vie, l'offre et la connaissance des déficiences et pathologies. Des* ***outils*** *pour harmoniser les évaluations sont en cours de déploiement."*

→ Aucune précision ne montre que ces formulaires, ces systèmes, ces accompagnements, ces formations et ces outils seraient des "mécanismes d'évaluation du handicap", ni que cela serait "conforme aux prescriptions du modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, consacré par la Convention".

"4. En matière d'autisme, deux initiatives permettront une meilleure évaluation des besoins, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de la Haute autorité de santé (HAS) conformes aux recommandations internationales :
- Les plateformes de repérage et d'intervention précoces pour les moins de 7 ans (27 en 2019, couverture nationale fin 2021) ;
- Le repérage des adultes non diagnostiqués en établissements : déploiement national fin 2021."

→ Une "évaluation des besoins" n'est pas exactement une "évaluation du handicap" car rien ne dit qu'elle analyse la manière dont le système socio-administratif peut être handicapant, notamment en ce qui concerne les autistes, pour lesquels ce système se limite à proposer des "prestations" censées – selon lui – répondre à des "besoins", mais sans jamais se remettre en question ni s'adapter lui-même, alors que c'est le plus important (conception et accessibilité universelles).
La notion d'accessibilité à la "société ordinaire", grâce aux améliorations du "système normal", semble inexistante en France (nous avons interrogé précisément la Délégation Ministérielle à l'Accessibilité à ce sujet, mais celle-ci répond que "(...) les mesures d'accessibilité vis à vis des personnes autistes ne sont pas des adaptations "béton-bitume", mais plutôt de l'accompagnement et de la posture humaine. C'est donc hors de notre cadre réglementaire.").
Aucune précision ne montre que ce "respect des recommandations de bonnes pratiques de la HAS", même s'il est "conforme aux recommandations internationales" (lesquelles ?) serait "conforme aux prescriptions du modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, consacré par la Convention".

1a[CDPH]-II "qu'ils respectent **l'identité** de la personne"
Par "respect de l'identité" nous comprenons que ***les "systèmes" doivent respecter les "différences"*** *des personnes handicapées,* ***au lieu de vouloir les rendre "conformes" ou "normales".***

Voici des éléments des réponses de la France qui pourraient presque être pertinents pour cet élément de la demande du Comité :

"3. Un nouveau formulaire de demande facilite ***l'expression des attentes et besoins par la personne elle-même.*** *"*

→ Il s'agit ici d'une amélioration pour exprimer ses choix, mais rien ne montre que le traitement ultérieur de ces informations va se traduire par des mesures respectant ces choix, et cette identité. La question du Comité parle de "l'identité" et pas des "choix".

1a[CDPH]-III "qu'ils soient conformes aux prescriptions relatives à **l'inclusion sociale des personnes handicapées**"
*Ici nous comprenons que l'évaluation correcte du handicap doit servir à **réaliser l'inclusion sociale correcte** des personnes handicapées, c'est-à-dire **que cette évaluation doit être faite en corrélation avec les mesures nécessaires à l'inclusion**, c'est-à-dire notamment **la conception et l'accessibilité universelles, concepts qui, en matière d'autisme en France, ne semblent pas exister.***

Voici des éléments des réponses de la France qui pourraient presque être pertinents pour cet élément de la demande du Comité :

"2. Les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) répondent à une demande et analysent les besoins des personnes au regard de leur projet de vie de façon à apporter la solution compensatoire la plus adaptée."

→ Les "solutions compensatoires" proposées par les MDPH sont des mesures palliatives ou des adaptations centrées sur la personne individuelle. Les MDPH n'ont aucun pouvoir pour faire évoluer l'environnement social, socio-administratif ou socio-généré. Elles ne s'occupent pas directement de l'inclusion sociale.
Ces "solutions", en diminuant des difficultés individuelles, peuvent indirectement faciliter l'inclusion sociale, mais cela n'aborde pas les nécessités d'améliorations systémiques basées sur le "modèle social du handicap".

"3. Un nouveau formulaire de demande facilite l'expression des attentes et besoins par la personne elle-même. La mise en place du système d'information harmonisé des MDPH pose un socle de pratiques professionnelles, conformément à la loi 2005. Un accompagnement au changement des équipes a eu lieu dans chaque MDPH. Les formations intègrent désormais la prise en compte des projets de vie, l'offre et la connaissance des déficiences et pathologies. Des outils pour harmoniser les évaluations sont en cours de déploiement."

→ Mêmes remarques que pour le point précédent.

"4. En matière d'autisme, deux initiatives permettront une meilleure évaluation des besoins, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de la Haute autorité de santé (HAS) conformes aux recommandations internationales :
- Les plateformes de repérage et d'intervention précoces pour les moins de 7 ans (27 en 2019, couverture nationale fin 2021) ;
- Le repérage des adultes non diagnostiqués en établissements : déploiement national fin 2021."

→ Mêmes remarques que pour le point précédent : ces plateformes et ce repérage ne changent rien dans le "système social ordinaire".

"5. Afin d'ancrer le rôle d'acteur de la personne handicapée et une vision territorialisée des solutions co-construites avec elle, des plateformes « 360 » sont actuellement déployées sur l'ensemble du territoire à l'échelle du bassin de vie, permettant d'aller toujours plus loin dans le maillage local des besoins. S'appuyant sur la méthodologie de la « Réponse accompagnée pour tous » lancée en 2018, ces plateformes offrent un service en ligne assurant à chacun d'obtenir une solution, quelle que soit la nature du besoin."

→ Mêmes remarques que pour le point précédent : ces plateformes ne remettent pas du tout en question le "système", elles se limitent à proposer des orientations vers des établissements ou des services (c'est-à-dire vers un "système d'exploitation financière du handicap").
Par exemple si une personne autiste a un problème dans une situation "sociale" (malentendu entraînant "friction" entraînant "sévices sociaux"), ces plateformes ne sont pas là pour proposer des "solutions" à cette situation (comme une médiation ou un accompagnement en temps réel, au cas par cas).
En matière d'autisme, les "solutions" imaginées par l'Administration française se limitent à :
- parquer les personnes dans des établissements "où on s'occupera de tout pour elles" (et qui relèvent de l'exclusion, de la ségrégation et de concentration ;
- "adapter" ou "éduquer" les personnes pour qu'elles puissent "entrer dans les moules sociaux" qui ne font aucun effort d'adaptation pour accepter la différence (à part peut-être un peu à l'école, qui accepte de plus en plus les autistes, mais sans véritablement s'y adapter)
(Dans certains cas, certains "services d'accompagnement à la vie sociale" (SAVS) peuvent faire un peu de "médiation" mais ce n'est pas vraiment leur rôle, et ils sont très rares.)

1a[CDPH]-IV "et qu'ils prennent en considération tous les handicaps, y compris **l'autisme et les handicaps psychosociaux**"

Voici des éléments des réponses de la France qui pourraient presque être pertinents pour cet élément de la demande du Comité :

"4. En matière d'autisme, deux initiatives permettront une meilleure évaluation des besoins, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de la Haute autorité de santé (HAS) conformes aux recommandations internationales :
- Les plateformes de repérage et d'intervention précoces pour les moins de 7 ans (27 en 2019, couverture nationale fin 2021) ;
- Le repérage des adultes non diagnostiqués en établissements : déploiement national fin 2021."

"5. Afin d'ancrer le rôle d'acteur de la personne handicapée et une vision territorialisée des solutions ***co-construites avec elle****,"*

→ Il est fallacieux de prétendre qu'il y a une "co-construction" avec les personnes handicapées autistes, sauf pour une ou deux associations qui ne contredisent pas les pouvoirs publics et qui donc sont choisies – et favorisées - par ceux-ci. *(voir développement de ce sujet en 2c)*

Cette "co-construction" est souvent vantée dans les textes officiels, mais quand les organisations de personnes handicapées autistes (comme la nôtre) demandent à participer, les pouvoirs publics concernés opposent tous les obstacles qu'ils peuvent, ou se contentent d'ignorer ces demandes.

"des plateformes « 360 » "

→ Nous n'avons jamais entendu parler de ces plateformes avant de lire ce document, et comme d'habitude elles ne sont très difficilement accessibles pour les

autistes (comme expliqué plus haut en **1a-5[AA(Com.)]).**
En complément à un numéro de téléphone unique, elles auraient pu proposer une simple adresse de courriel unique (comme des centaines de millions de services ou de commerces dans le monde), mais cela aurait été "trop simple" et surtout pas assez lucratif pour les sociétés qui vivent du handicap (avec la complicité des pouvoirs publics), ce qui fait que nous sommes obligés :
- d'installer une application compliquée ("Acceo") ;
- ensuite, de se perdre dans des recherches pour finalement supposer qu'il faut sélectionner une MDPH (qu'on peut déjà contacter plus simplement et par courriel, sans passer par ce système) ;
- et ensuite de comprendre que de toutes façons, même pour communiquer par messages écrits, il faut le faire pendant les heures d'ouverture du service (assez limités), ce qui achève de décourager les rares personnes autistes qui parviendraient jusque-là.
Ceci est un exemple (parmi des milliers d'autres) de la vision étatique française de la "gestion du handicap", qui ne raisonne pas à partir des besoins de la personne (ni encore moins en remettant en question le "système"), mais qui se contente de distribuer de l'argent à des entreprises (ou des associations) qui vivent du handicap et qui obtiennent des "marchés" ou des subventions.

"sont actuellement déployées sur l'ensemble du territoire à l'échelle du bassin de vie, permettant d'aller toujours plus loin dans le maillage local des besoins. S'appuyant sur la méthodologie de la « Réponse accompagnée pour tous » lancée en 2018, ces plateformes offrent ***un service en ligne assurant à chacun d'obtenir une solution, quelle que soit la nature du besoin****."*

→ C'est clairement de la "publicité mensongère".
L'un des besoins fondamentaux des personnes handicapées, c'est la liberté et l'équité. Or ces plateformes n'ont pas de réponse pour cela, elles servent juste (comme les MDPH) à orienter vers des établissements ou des services, qui sont toujours payants puisque fournis par des entités privées, même si c'est remboursé par la sécurité sociale ou par la CAF, mais justement c'est cet "argent facile" qui entretient et encourage ce "système d'exploitation", qui garde le handicap comme "marché captif".
Alors que pour les personnes non-handicapées, les services sont gratuits (école, assistantes sociales etc.) donc il n'y a pas ces appétits et effets pervers d'ordre économique.
Les services et établissements privés et donc payants (handicap) ont intérêt à garder leurs "clients obligés" (ce qui s'oppose donc à leur autonomie) alors que les services et établissements publics et donc gratuits n'y ont pas d'intérêt particulier (et donc respectent beaucoup plus la liberté des gens).
Tout le "vice" de la "gestion du handicap" à la française est là : la "délégation" à des entités privées qui en vivent, et parallèlement la quasi-absence d'améliorations du "système social" pour qu'il soit plus inclusif : les personnes handicapées ne sont pas les bienvenues chez les "normaux", qui considèrent qu'elles seraient mieux dans des "endroits faits pour elles", ce que l'industrie du médico-social ne manque pas d'exploiter, tout en faisant du "lobbying" auprès des pouvoirs publics conciliants pour maintenir et développer ce système.
Et – en matière d'autisme - quand on demande des adaptations et améliorations systémiques, plus personne ne sait quoi répondre, puisqu'il s'agit de mesures "publiques", alors que la "gestion publique de l'autisme" est pensée uniquement en termes de délégation à des "marchés" privés.

1a[AA(Réa.)] Réalité vécue par les personnes handicapées autistes (concernant le paragraphe 1a)

1a[AA(Réa.)]-1. En France, les choix et les demandes des personnes handicapées (et de leurs organisations) sont presque toujours ignorés, donc une aide pour les exprimer ne sert pas vraiment, surtout si elle ne s'accompagne pas de mesures précises et efficaces pour assurer la réalisation de ces choix.

1a[AA(Réa.)]-2. L'Administration française se soucie beaucoup plus des intérêts économiques et des emplois qui sont générés par "l'industrie du handicap", et les Droits de l'Homme passent après.

1a[AA(Réa.)]-3. En matière d'autisme, Les "mécanismes d'évaluation du handicap" évaluent uniquement les caractéristiques des personnes, mais jamais les défauts systémiques (comme par exemple les problèmes de "bureaucratie" et l'absence de Prise En Compte Correcte de l'Autisme Partout), donc cela ne permet pas de corriger le système social, donc on oblige les autistes à faire la totalité des adaptations pour se conformer à un système défectueux alors qu'ils ne sont pas concernés *(ni responsables ni bénéficiaires mais juste victimes)* par les défauts qu'on les oblige à "apprendre".
Donc soit ils apprennent difficilement et ils souffrent, soit ils s'adaptent et ils souffrent moins, mais alors ils sont obligés de faire des choses absurdes, et de plus cela ruine leur identité autistique.
Par exemple, il est impossible de "réussir en société" en restant sincère et droit.
Donc l'évaluation du handicap autistique ignore l'autisme et ses qualités, elle oblige la personne à lutter contre sa propre nature et à "oublier" ses qualités (ou à les pervertir), et en résumé plus on a l'air non-autiste et moins on est exclu ou pénalisé, et cela sans que le système social ne fasse aucun effort de son côté : ceci n'est pas du tout respectueux de l'identité de la personne, ni de ses choix puisque en général les autistes ne veulent pas devenir "normaux".

1a[AA(Réa.)]-4. Lorsqu'un système social oblige une catégorie de personnes à "gommer" ses particularités, il ne respecte pas les Droits fondamentaux humains (notamment en matière de "liberté d'être différent").

1a[AA(Réa.)]-5. Lorsqu'un système social oblige une catégorie de personnes à "faire comme les autres" pour pouvoir être accepté, ce n'est pas de l'inclusion mais du "formatage obligatoire préalable à toute inclusion", ce qui est difficilement possible (ni souhaitable) et ce qui donc limite les possibilités d'être effectivement inclus(e).

1a[AA(Réa.)]-6. Il n'y a pas vraiment de mesures visant l'inclusion des personnes autistes en France, à part peut-être un peu à l'école.
Dans la rue, dans les commerces, dans les loisirs, dans les services, dans l'Administration, au travail, et ailleurs, il n'existe quasiment aucune mesure de conception ou d'accessibilité universelles qui prendrait en compte l'autisme et les handicaps autistiques (ce qui évidemment contribue beaucoup au maintien de ces handicaps).
La quasi-totalité des mesures qui existent consistent à essayer de "corriger les

autistes" (alors que c'est d'abord le système social qu'il faut corriger, pour que les autistes mais aussi les non-autistes souffrent moins), et cela en injectant des millions dans des organismes privés, ce qui génère des effets pervers ("soif de l'or de l'autisme").
Les modifications à faire sont essentiellement structurelles (système socio-administratif) mais ce n'est pas compris et surtout cela n'intéresse personne puisque cela ne rapporte de l'argent à personne (en effet cela ne coûte presque rien à faire).

1a[AA(Réa.)]-7. En matière d'autisme, il est "techniquement" et légalement impossible en France de respecter ou même de reconnaître "l'identité autistique" d'une personne (ce que notre association demande) car l'autisme est considéré comme un "état de santé", or il semble qu'il est interdit à l'Administration française (entre autres) de poser des questions aux personnes sur leur état de santé, ou de le mentionner.
(Nous avons interrogé par LRAR les autorités françaises sur ce sujet, mais elles ne nous ont pas répondu.)
De toutes façons, quasiment personne ne comprend le concept de "l'identité autistique", et les gens en sont encore à confondre "l'autisme" avec "les troubles" (c'est même affiché sur les sites officiels, qui ne daignent même pas commenter nos protestations), ce qui empêche toute réflexion pertinente et donc toute avancée appropriée.

1a[AA(Réa.)]-8. Les "Droits de l'Homme", lorsqu'ils sont énoncés et surtout rappelés à la France par l'ONU et par ses Organes (comme le Comité CDPH) dérangent fortement l'Administration d'un pays qui se considère comme le berceau des Droits de l'Homme, et où la plupart des gens sont des personnes très importantes, surtout dans l'Administration, beaucoup trop importantes pour s'abaisser à prendre connaissance de la CDPH et de ses Observations Générales.
Et en ce qui concerne le respect de la CDPH, on n'en entend presque jamais parler : quand nous mentionnons la CDPH, c'est comme si nous parlions d'une autre planète, et il n'y a généralement aucune réaction de la part des autorités.

1a[AA(Réa.)]-9. L'inclusion sociale des personnes handicapées semble difficile dans un pays qui préfère ségréguer ses citoyen(ne)s handicapé(e)s ou âgés dans des centres spécialisés liberticides dont les lobbies pèsent très fortement sur les politiques publiques (ou qui les dirigent indirectement, en plaçant leurs agents ou ami(e)s aux plus hauts postes de l'Administration en matière de handicap).

1a[AA(Réa.)]-10. Il n'y a pas de "prise en considération" de l'autisme ou des handicaps psychosociaux si cela ne rapporte pas d'argent aux associations (ou aux hôpitaux) qui vivent du handicap : de ce fait rien n'est prévu dans la "société libre" pour prendre en compte l'autisme correctement, par des aménagements (sensoriels, sociaux, administratifs...) et donc les personnes autistes qui essayent de vivre en liberté finissent par faire des crises ou des dépressions qui tôt ou tard les amènent à l'hôpital ou dans des centres (gérés par les associations), où, là on s'occupera d'elles.
Cette absence de prise en compte correcte de l'autisme (et donc des mesures qui devraient en découler) dans le "milieu ordinaire" génère des souffrances et des troubles, et la "prise en compte" de l'autisme consistant à priver les personnes de liberté et à les maintenir hors de conditions d'égalité est également maltraitante ; les deux (absence de prise en compte dans la "société libre", et prise en compte maltraitante) sont en violation évidente et grave de la CDPH.

1a[AA(Vio.)] Violations des Articles 3 & 4 (Paragraphe **1a** des Demandes du Comité)

1a[AA(Vio.)]-1 Résumé des conséquences du vice central de la gestion publique du handicap en France : l'Article 1er de la Loi 2005-102 (retards, réticences, feintes, refus, incurie, tromperies, confusions, opacités, collusions, affairisme...) (violations de l'Article 4.1.a)

Les autorités publiques françaises font tout ce qu'elles peuvent pour ***donner l'impression*** **de respecter la Convention, tout en la respectant le moins possible puisque cela contrarie les intérêts du lobby politico-médico-social** (ce que nous démontrons dans notre "Rapport détaillé").

Ceci est confirmé par les nombreuses violations, notamment dans les domaines suivants :

- Restriction de la liberté de choix et de lieu de vie (cf. absence totale de réelle stratégie de désinstitutionnalisation).

N.B. : L'orientation des personnes handicapées dans des centres spéciaux constitue une discrimination sur la base du handicap, ce qui viole la Convention mais aussi la loi française.

- Absence de toute politique d'accessibilité et de conception universelles au bénéfice des personnes autistes et porteuses d'un handicap psychosocial (et relative indigence de l'accessibilité pour les autres "catégories" de personnes handicapées).

- Absence d'assistance socio-administrative et juridique adaptées à l'autisme, accessibles et

équitables (notamment en termes d'obligation de moyens et de disponibilité).

- Quasi-absence d'adaptations du "milieu ordinaire" dans le domaine de l'éducation pour les personnes autistes (à part quelques efforts pour les jeunes enfants).

- Absence de toute stratégie ou de mesures d'accessibilité (en "milieu ordinaire") concernant l'emploi des personnes autistes (c'est-à-dire absence d'adaptations de la part des entreprises).

- Quasi-absence de sensibilisation et de lutte contre les préjugés visant les autistes ou le handicap psychosocial (au contraire, l'autisme est encore présenté de manière "défectologique" ou "catastrophiste" ; et pour ce qui est de la communication, les autorités publiques s'occupent beaucoup plus de valoriser leur image que celle des personnes handicapées).

- Les autistes adultes :

- qui vivent "en liberté" souffrent des conséquences de l'absence de Prise En Compte Correcte de l'Autisme Partout (notamment l'absence de conception et d'accessibilité universelles, l'absence d'aide humaine, d'assistance, de facilitateurs etc.) et ils sont encore et toujours "les oubliés" des "stratégies" gouvernementales ;

- qui "vivent" dans des centres (ESMS...), ou – pire – dans des hôpitaux sont un peu moins oubliés (puisqu'ils rapportent de l'argent à ceux qui s'en occupent), mais n'ont pas de libertés et sont "traités" d'une manière plus proche de la "traite" (indirecte) que du "traitement".

- Il n'y a **aucune stratégie de prévention du suicide, ni encore moins de stratégie de prévention de l'extermination eugéniste des autistes (et des personnes trisomiques)** : bien au contraire, les autorités "autruchistes" ferment les yeux en invoquant le "droit des mères".

- Il n'y a **pas de véritable possibilité de "consultation étroite et participation active"** car **les autorités présélectionnent uniquement quelques associations dont les représentantes leur sont fidèles et font partie du même monde** : la "Coalition Politico-Médico-Sociale", fonctionnant selon un système d'arrangements mutuels qui renforcent la puissance économique, le pouvoir et le prestige de chacun de ses membres.

Le retard de 4 ans pour rendre le rapport initial de l'Etat français lui a déjà permis d'éviter un examen par le Comité (par rapport à d'autres pays, comme l'Espagne), ce qui laisse du temps pour les affaires économiques et pour la "politique de l'autruche", et ce qui montre clairement le mépris et le caractère non-sincère de la ratification.

Ceci est un résumé approximatif des violations.
Il peut paraître incroyable aux membres du Comité, à cause de la réputation de la France, mais en fait **c'est précisément sur la base de l'aura internationale d'une France "berceau des droits de l'Homme", que l'Etat français se permet de tromper le monde.**

Cette très grave situation de violation généralisée et systémique s'explique tout simplement par le fait qu'en France le handicap est un "marché" et un secteur économique très développé, "au service" de 2 millions d'usagers, et qui emploie autant de professionnels.

Tout est organisé pour faciliter les affaires :

- L'exploitation des centres est déléguée au secteur privé, ce qui permet à l'Etat de se décharger de certaines responsabilités, et ce qui permet le développement d'une industrie florissante, qui n'est pas soumise à l'obligation d'appels d'offres des marchés publics (donc rien n'empêche la surfacturation, les rétrocessions occultes etc.) ;

- Les lobbies médicaux, médico-sociaux et pharmaceutiques se sont arrangés depuis longtemps pour faire ponctionner l'argent directement sur la paye du contribuable (cotisations de "sécurité sociale" très élevées) et pour que les paiements aux centres soient très confortables : entre 100 et 300 € par jour et par personne pour le Médico-Social, et autour de 1000 € par jour pour l'hôpital psychiatrique *(bien lire MILLE EUROS PAR JOUR)* : inutile de chercher beaucoup plus loin le "mobile du crime" ;

- Rien n'est fait pour l'accessibilité dans la "société ordinaire" pour les autistes (qui donc y souffrent), donc les parents trouvent "logique" de placer leurs enfants dans ces centres liberticides et discriminatoires (alors qu'avec un peu d'organisation et de bonne volonté, et moins de stigmatisation, la totalité des autistes pourrait vivre "en liberté", comme dans presque tous les autres pays) ;

- Enfin – et surtout – **tout ce système s'alimente lui-même et s'auto-protège, car en fait il suffit de regarder qui sont les décideurs publics, pour voir qu'ils viennent souvent du "médico-social"** (d'où notre appellation "Coalition Politico-Médico-Sociale").

Tout cela explique pourquoi il est si difficile (ou impossible ?) d'avoir un réel respect de la CDPH en France, qui a été ratifiée de manière non-sincère par un Etat qui savait déjà très bien à quel point il la viole, et qu'il peut difficilement faire autrement – à moins peut-être d'interdire toute position de décideur public (relativement au handicap) aux personnes ayant déjà travaillé dans le médico-social.

Cette gigantesque tromperie est permise par l'article 1er de la Loi 2005-102, qui a été conçue principalement par les organisations de parents et du médico-social, lesquelles ont pris grand soin de commencer par se placer avant tout le reste, dès le début de ce premier article.

Donc **le système Politico-Médico-Social "ignore de son mieux" la Convention puisque son mode de fonctionnement** (basé sur des millions d'emplois et sur des milliards d'euros) **lui est diamétralement opposé** :

On ne peut pas en même temps vivre du manque d'autonomie,
et en même temps favoriser l'autonomie.

Ce qu'on observe (notamment au SEPH), c'est **un système de "cour"** et d'**intrigues courtisanes**, où ceux et celles qui ne sont pas encore passé(e)s du côté des pouvoirs publics (c'est-à-dire nommé(e)s au vu de leur docile fidélité) manigancent habilement et très respectueusement pour obtenir des décisions favorables à leur lobby, qui sont facilement accordées par des politiques qui sont déjà passé(e)s par cette étape :

Si on veut obtenir des faveurs pour son association, et/ou si on espère une nomination, alors il n'est pas "adapté" de s'opposer à ce système.

Le peu qui le font (en général, les véritables autistes, qui refusent cette forme de "douce corruption") sont exclus, ignorés, dénigrés etc.

Et ces punitions sont également une forme de dissuasion qui renforce la soumission des courtisans et courtisanes.

Parfois, en attendant de les nommer, ce système souverain leur donne une décoration (Légion d'Honneur ou Ordre National du Mérite), et alors tous ces gens sont contents. Tout en faisant des affaires et en manipulant beaucoup d'argent facile, du côté du privé.

Les personnes handicapées, elles, sont juste le "combustible" nécessaire pour que ce système puisse fonctionner.

C'est la France.

Nous exigeons l'abolition de "l'exploitation instituée" des personnes handicapées en France, et leur libération (avec les aménagements nécessaires et sans attendre des années) !
La liberté des êtres vivants n'est pas négociable.

Et nous exigeons la Prise En Compte Correcte de l'Autisme Partout, et la suppression des violations résumées ci-dessus et des souffrances en résultant.

Violation de l'**article 4.1.a** de la CDPH :

1. 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 ;

1a[AA(Vio.)]-2 Absence de promotion et d'application de la CDPH auprès des entités publiques et privées (violation de l'Article 4.1.c & d)

Au vu de ce que nous expliquons dans le chapitre précédent (et qui se vérifie facilement), il est évident que **l'Etat ne peut pas promouvoir une Convention qu'il est le premier à violer** (avec ce système de "Coalition Politico-Médico-Sociale").

C'est ce qui **explique pourquoi les organismes publics et privés ne connaissent que rarement la CDPH, qui de toutes façons ne peut que les contrarier** puisque tout ce système est malheureusement cohérent.

D'une manière générale, la France aime donner des leçons au reste du monde, mais beaucoup moins en recevoir, donc elle ne peut pas vraiment accorder "sa meilleure attention" à quelque chose qui vient de l'extérieur, surtout quand cette chose (la CDPH) lui montre ses torts.

Violation de l'**article 4.1.c & d** de la CDPH :

1. 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 :
c) Prendre en compte la protection et la promotion des droits de l'homme des personnes handicapées dans toutes les politiques et dans tous les programmes ;
d) S'abstenir de tout acte et de toute pratique incompatible avec la présente Convention et veiller à ce que les pouvoirs publics et les institutions agissent conformément à la présente Convention ;

1a[AA(Vio.)]-3 Atteinte à la dignité et à l'identité par refus de mentionner la qualité de "personne autiste" ou de "personne handicapée" pour les représentants nommés dans les conseils et comités consultatifs et les groupes de travail

a) Exemple de la HAS (Haute Autorité de Santé)

Même lorsque (faute de pouvoir apparaître comme "personne autiste" ou au moins comme "personne handicapée"), on demande clairement à faire apparaître le nom du représentant avec le nom de l'association, **la HAS refuse.**

La HAS refuse de mentionner qu'une personne est "autiste", ou au moins "handicapée", dans ses publications relatives à ses travaux contenant une liste des participants (notamment des représentants d'associations de personnes handicapées consultées, ce qui théoriquement devrait correspondre à l'Article 4.3), comme par exemple dans sa Recommandation concernant les autistes adultes.

Elle refuse également de faire correspondre le nom du représentant avec le nom de son association, c'est-à-dire qu'elle fait une liste de personnes, et une liste séparée d'organisations, en indiquant par une astérisque celles

qui ont "proposé" des représentants ("*(*) Cet organisme a proposé un ou plusieurs experts pour ce projet*"), sans indiquer si ces "propositions" ont été suivies de participations effectives.

De ce fait :

- Ce refus (confirmé par le Directeur Général de la HAS dans une première lettre (24/11/2017), puis par une deuxième lettre du nouveau Directeur Général) **s'oppose de manière méprisante et inhumaine au respect de la dignité et de l'identité des personnes handicapées.**

Principaux éléments de nos tentatives auprès de la HAS :
- La lettre de **refus du D.G. de la HAS** du 24/11/2017 ;
- Notre lettre de réponse du 29/11/2017 ;
- Le courriel de **refus du D.G. de la HAS** du 07/12/2017 ;
- Notre lettre de protestation officielle du 15/12/2017, qui explique clairement la problématique, et qui insiste bien sur le respect de l'Article 4.3 de la CDPH, qui de toutes façons n'est jamais mentionné par les autorités françaises ;
- Notre lettre de rappel du 24/06/2020 (au bout d'un long mutisme de la HAS), très explicite et détaillée ;
- La nouvelle lettre de **refus du nouveau D.G. de la HAS** du 02/10/2020.

- **La liberté des personnes est bafouée**, car on nous refuse le droit d'apparaître en tant que personne autiste, sous prétexte que l'autisme serait un "diagnostic médical", et alors que cela ne lèse personne si on veut annoncer son propre diagnostic (et si on a la preuve du diagnostic, et de l'expression de notre souhait par LRAR).

- De toutes façons, même sans parler d'autisme, **on nous refuse aussi le droit d'être présenté(e) comme personne handicapée** (et, ici, sans donner aucune explication malgré les demandes, et même si on a une attestation officielle de reconnaissance de handicap (CDAPH)).

- Il est alors **impossible de savoir quelles associations ont effectivement été consultées** : cette **opacité** permet donc un **flou** qui entretient – très subtilement et habilement - la **confusion générale**

entre associations "gestionnaires" et associations non-gestionnaires (c'est-à-dire celles correspondant véritablement à l'Article 4.3).

- Le handicap des personnes est méprisé car elles sont désignées uniquement comme "représentant d'association d'usagers", exactement de la même manière que les parents non handicapés (comme par exemple Vincent Dennery (page 62 de la Recommandation), qui est Directeur de la prestigieuse Fondation pour l'Enfance, et Président de "Agir et Vivre l'Autisme" (anciennement "Agir et *Vaincre* l'Autisme"), association gestionnaire ("*Association de gestion d'établissements expérimentaux (approches comportementales et éducatives - 12 établissements - 150 enfants - 200 salariés. Budget = 13 M€*" selon sa page LinkedIn), qui manifestement n'est PAS handicapé).

- De plus, la HAS refuse de prendre en compte des dénonciations montrant qu'un "représentant d'association d'autistes" qui est présenté comme autiste n'est en réalité pas autiste (ni handicapé).

Même lorsque les membres du Groupe de Pilotage de la Recommandation pour l'autisme chez les adultes, en commençant par la présidente d'Autisme France, pensent que cette personne n'est pas autiste, tout le monde (dont la HAS) "considère" qu'il l'est, et les nombreuses preuves apportées par un représentant authentiquement autiste sont ignorées (comme avec l'enfant qui dit que l'empereur est nu), sauf si on parvient, au bout de plusieurs années, à déclencher un scandale public (cf. "MarianGate"), et dans ce cas toute cette "cour d'hypocrites" décident subitement d'ignorer l'imposteur (le faux-autiste), en ignorant aussi leur propre faute.
Ce système ne sait qu'ignorer ses erreurs, ce qui ne permet donc pas d'apporter des solutions.
C'est une mascarade : pour les autorités françaises, la "vraie réalité" ne compte pas, elle est remplacée par la "vérité officielle", et tout le monde se force à y croire.

C'est insupportablement anti-autistique, c'est une atteinte grave à la dignité des personnes autistes car :

(1) la HAS a sciemment fait participer au Groupe de Pilotage de cette recommandation pour l'autisme une personne "officiellement autiste" alors qu'elle savait que c'était une tromperie (ou du moins, elle n'a rien fait pour vérifier à la suite des accusations) ;

(2) cette "personne présentée comme autiste" considère que "90% des autistes sont des glumeux" (c'est-à-dire des "débiles mentaux"

ou des "arriérés"), ce qui revient à faire représenter et défendre les autistes par un faux-autiste qui méprise les autistes (c'est très grave !) ;

(3) la HAS a donc préféré maintenir le mensonge et la tromperie officielle, mais elle a toujours refusé d'admettre son erreur et elle a toujours ignoré et méprisé la parole et les preuves apportées par un "vrai autiste".

- Enfin, l'écœurement des véritables personnes handicapées face à ces manœuvres, à cette mauvaise foi et à cette mauvaise volonté peut amener à l'auto-exclusion, par impossibilité de supporter une "collaboration" aussi malhonnête, travestie, opaque, mutique et souverainement méprisante (cf. démission de la Recommandation HAS pour les autistes adultes par le représentant de l'Alliance Autiste, page 61).

En conclusion, **toute cette opacité, ces manigances, ces tromperies et ces refus de la part de la HAS découragent les vraies personnes handicapées** (même les plus combatives), et **ceci nuit très gravement à l'exercice de la représentativité.**

b) Exemple du CNTSATND (Conseil National des Troubles du Spectre Autistique et des Troubles du Neuro-Développement)

Ce Conseil comportant 35 membres souffre d'un problème semblable puisque **les 2 ou 3 personnes présumément handicapées sont présentées en étant mélangées avec des parents non-handicapés, sans distinction permettant de savoir qui est handicapé et qui ne l'est pas**, dans deux listes :

- "*représentants d'associations de familles et d'usagers*" ;
- "*personnalités qualifiées*" (ou Josef Schovanec est étrangement qualifié de "philosophe" (uniquement), ce qui est très méprisant pour sa condition d'autiste et pour la dignité des autistes en général, puisque cela donne l'impression "d'effacer" cette caractéristique, alors qu'il est la

personne autiste la plus connue en France, et souvent assimilée à un "porte-parole" pour la cause).

(Voir aussi le point 2c[AA(Vio.)]-4)

Par conséquent, pour ces deux exemples (HAS et CNTSATND) parmi d'autres, on observe :

- **le refus de mentionner le handicap (ou l'autisme) des personnes méprise le handicap (et l'autisme), ce qui ne respecte pas la dignité des personnes handicapées, ni l'obligation de présenter le handicap de manière positive et de promouvoir une conscience sociale plus poussée du handicap** (puisqu'il est occulté) ;
- de plus, **l'absence de distinction** (qui est manifestement faite sciemment) **entre handicapés et non-handicapés permet de masquer la proportion écrasante de personnes non-handicapées**, ce qui est un arrangement ayant pour effet de **feindre le respect de l'Article 4.3** et de l'Observation Générale N°7 (qui explique clairement les choses à ce sujet).

Violation de l'**article 3** de la CDPH :

Les principes de la présente Convention sont :
*a) Le **respect de la dignité intrinsèque**, de l'autonomie individuelle, y compris la **liberté de faire ses propres choix**, et de l'indépendance des personnes ; (...)*

Violation (additionnelle) de l'**article 4.3** de la CDPH :
Ceci est exposé de manière plus détaillée dans notre chapitre **2c[AA(Vio.)]**

Violation (additionnelle) de l'**article 8** de la CDPH :

1. Les États Parties s'engagent à prendre des mesures immédiates, efficaces et appropriées en vue de :
*a) Sensibiliser l'ensemble de la société, y compris au niveau de la famille, à la situation des personnes handicapées et promouvoir le respect des droits et de **la dignité des personnes handicapées** ;*
(...)
2. Dans le cadre des mesures qu'ils prennent à cette fin, les États Parties :
a) Lancent et mènent des campagnes efficaces de sensibilisation du public en vue de :

(...)
ii) Promouvoir une ***perception positive des personnes handicapées*** *et une* ***conscience sociale plus poussée*** *à leur égard ; (...)*

1a[AA(Vio.)]-4 Retards dans le "repérage des autistes adultes non diagnostiqués dans les établissements"

Nous analysons ce problème plus loin dans le chapitre 1a-4[AA(Com.)].

Extrait :
Le "Bilan à 3 ans" donne davantage de précisions (à partir de la page 67) mais les choses avancent toujours très lentement : il n'y a que 5 départements et seulement 22 "dossiers pré-repérés" (page 69)
En résumé, en 2021 on n'a pas encore la preuve que des personnes autistes auraient été libérées des hôpitaux psychiatriques.
De plus, on ne sait pas ce qui est prévu pour faire suite à ce "repérage".
Est-ce que ces personnes vont être transférées vers des établissements médico-sociaux ?
Ce serait "moins pire" pour elles, mais cela maintient les "placements humains", alors que la plupart de ces personnes (ou toutes) pourraient ou devraient être libérées "complètement", c'est-à-dire vivre dans le "milieu ordinaire" et non dans la ségrégation indigne.

1a[AA(Que.)] Questions concernant les Articles 3 & 4 (Paragraphe **1a** des Demandes du Comité)

- Que comptez-vous faire pour **lutter contre la corruption, les conflits d'intérêts et le népotisme dans le domaine du handicap**, notamment en empêchant toute possibilité d'influence (directe ou indirecte) sur les politiques publiques par les entités chargées de les respecter, et surtout les entités gestionnaires et prestataires ou qui reçoivent de l'argent ?

- En particulier, comment comptez-vous résoudre le **problème économique et social des établissements avec hébergement** qui, même si la société devenait suffisamment inclusive pour accueillir

tous les résidents, n'ont pas l'intention de fermer leurs portes ?

- Que comptez-vous faire pour mettre en œuvre **l'accessibilité et la conception universelle pour les personnes autistes** (et les personnes avec handicap psychosocial), et allez-vous consulter ces personnes – dans leur diversité et pas seulement un échantillon approuvé – pour comprendre comment faire ? *(voir 2b)*

- Comment comptez-vous assurer le **respect de la dignité et de l'identité des personnes handicapées, notamment autistes**, et allez-vous (enfin) accepter de **les écouter pour comprendre comment faire, au lieu de les ignorer** ?

- Qu'avez-vous prévu pour le devenir des **personnes autistes "repérées" dans les hôpitaux**, et combien de temps est-ce que va encore durer ce repérage ?

- Comment comptez-vous améliorer ou mettre en œuvre le **repérage, le diagnostic et les assistances nécessaires pour les personnes autistes handicapées qui vivent en liberté** ?

- Allez-vous faire en sorte de **respecter entièrement l'Article 4.3, c'est-à-dire de manière ouverte, large et démocratique, et en fournissant les informations et l'assistances nécessaires demandées** ? *(voir 2c)*

- Que prévoyez-vous pour **faire connaître et pour promouvoir la Convention auprès de toutes les entités publiques et privées**, de manière large, complète et effective ? Et sincère, autant que possible.

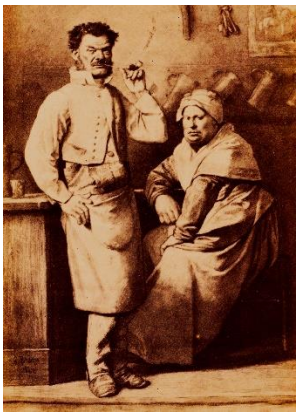
- Quelles sont les **sanctions** que vous allez mettre en place afin d'assurer le respect de la Convention ?

1a[AA(Rec.)] Recommandations concernant les Articles 3 & 4

(Paragraphe **1a** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



1b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **1b** des Demandes du Comité)

6. A la ratification de la Convention, la France n'a déposé aucune réserve. En revanche, elle a formulé plusieurs déclarations interprétatives dont l'une concerne le terme « consentement » à l'article 15. La France rappelle qu'elle interprète le terme de « consentement » conformément aux instruments internationaux, tels que la Convention du Conseil de l'Europe sur les droits de l'Homme et la biomédecine, son Protocole additionnel relatif à la recherche biomédicale, et à sa législation nationale, elle-même conforme à ces instruments.

1b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **1b** des Demandes du Comité)

** Résumé **

- Cette soi-disant "déclaration interprétative" est **en réalité une réserve qui ne veut pas dire son nom.**

- Elle se base sur des **raisonnements et amalgames fallacieux.**

- La réponse de la France **ignore "superbement" la demande de retrait** de cette réserve.

- Cette **mauvaise foi opaque** et cette **obstination** cachent certainement des **intérêts** ; l'administration forcée de **médicaments** est **lucrative**, les "**essais gratuits**" sur des "**cobayes humains" sans défense** sont "pratiques", et **l'Etat français est complice.**

1b[AA(Com.)] Commentaires de l'AA sur les réponses aux éléments du paragraphe 1b

1b-6[AA(Com.)]-1. Analyse des motifs de l'existence de la "déclaration" de la France

Si le gouvernement français a fait cette déclaration, c'est parce que quelque chose dans les lois ou dans les pratiques nationales ne respecte pas complètement l'article 15.

1b-6[AA(Com.)]-2. Analyse de la déclaration de la France, et de son "interprétation" du terme "consentement"

https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=iv-15&chapter=4&clang=_fr

Déclarations :

"La République française déclare qu'elle interprétera le terme 'consentement' figurant à l'article 15 de la Convention conformément aux instruments internationaux en particulier ceux qui touchent aux droits de l'Homme et à la bio-médecine, et à sa législation nationale, qui est conforme à ces instruments. Ceci signifie qu'en ce qui concerne la recherche biomédicale, le terme 'consentement'

renvoie à deux situations différentes :

1) Le consentement donné par une personne apte à consentir; et

2) Dans le cas des personnes qui ne sont pas aptes à donner leur consentement, l'autorisation donnée par leur représentant ou par une autorité ou un organe désigné par la loi.

La République française considère qu'il est important que les personnes qui ne sont pas capables de donner leur consentement librement et en connaissance de cause bénéficient d'une protection particulière sans que toute recherche médicale à leur profit soit empêchée. Elle estime qu'outre l'autorisation visée au paragraphe 2 ci-dessus, d'autres mesures de protection, comme celle prévues dans les instruments internationaux susmentionnés, font partie de cette protection.

S'agissant de l'article 29 de la Convention, l'exercice du droit de vote est une composante de la capacité juridique qui ne peut connaître de restriction que dans les conditions et selon les modalités prévues à l'article 12 de la Convention."

Selon cette "déclaration", la République française "interprétera" le terme "consentement" "conformément" aux "instruments internationaux" et à sa "législation nationale", mais cette formulation est vague et ne donne aucune précision sur cette "interprétation.
Ensuite, la mention "Ceci signifie [que]" tente de faire penser que cette "interprétation" "signifierait", ou serait, ce qui est exposé après.
Mais il est alors expliqué que "le terme consentement" "renvoie" " à deux situations différentes".
C'est-à-dire ce que ce terme est utilisé lorsqu'il y a consentement (1), et lorsqu'il n'y a PAS consentement (2).

Donc, dans cette déclaration :
- d'une part, il n'y a aucune précision sur une "interprétation" du terme "consentement" ;
- et d'autre part, il est exposé que lorsqu'il n'y a PAS de consentement de la part de la personne handicapée, alors il est tout de même possible que faire des expériences médicales sur ces personnes, en recourant à "une autorisation" donnée par "son représentant" ou "une autorité" ou "un organe désigné par la loi" (autrement dit, c'est très facile).

Or ceci viole frontalement l'article 15, qui stipule *"En particulier, il est interdit de soumettre une personne sans son libre consentement à une expérience médicale ou scientifique"*.

Ce n'est donc pas une "interprétation" mais une déclaration qui expose que la législation française viole cet article de la Convention.
En outre, ce caractère violant est aggravé par le fait que la "République française"

ne donne aucune indication de nature à atténuer cette situation ou à laisser espérer un changement : elle se contente de dire qu'elle ne respectera pas la Convention, tout en essayant de faire passer cette déclaration de refus pour une "interprétation", qui n'apparaît nulle part dans cette déclaration.

1b-6[AA(Com.)]-3. Etude du bien-fondé de l'invocation des certains autres traités et de sa législation interne pour préciser sa déclaration

Le fait de citer des textes externes à la Convention est peut-être utile pour essayer de "justifier" la déclaration de la France, mais il n'est d'aucune utilité juridique puisque ces textes n'ont aucune influence sur la Convention. C'est donc peu pertinent.

1b-6[AA(Com.)]-4. Analyse des contradictions de la France entre sa position sur le "consentement" concernant l'article 15 et celle concernant l'article 29 de la Convention

Dans sa déclaration à propos du consentement pour les expériences médicales ou scientifiques (qui peuvent inclure des expériences touchant irréversiblement à l'intégrité physique de la personne), la République française explique, en substance, qu'elle se passera du consentement de la personne si des gens décident de faire des expériences sur celle-ci.

En revanche, alors que l'article 29 ne mentionne aucune restriction dans l'exercice du droit de vote, la France invoque le fait que celui-ci est "une composante de la capacité juridique", pour ensuite tenter d'utiliser l'article 12 pour tenter de justifier ces "restrictions".
Or si la Convention avait prévu de telles restrictions en matière d'exercice du droit de vote, cela serait apparu soit dans l'article 29, soit dans l'article 12 (soit dans un autre).
Cela n'apparaît pas, donc il n'y a pas de restriction. Mais la France en "invente", tout en essayant de faire croire qu'elle s'appuie sur la Convention pour cela.

Ceci est une première irrégularité.
Mais concernant la contradiction entre les conceptions de la France sur le "consentement", voici ce qu'explique l' "Etat des lieux" de 2018 réalisé par le CFHE (http://www.cfhe.org/upload/CIDPH/rapports/Etat%20des%20lieux%20CIDPH.pdf) :

*"(...) En effet, si la loi du 5 mars 2007 permet au majeur sous tutelle de voter sous réserve de son inscription sur la liste électorale, son droit de vote peut néanmoins être supprimé par décision spéciale du juge des tutelles. Ainsi, l'article L5 du Code électoral dispose : « Lorsqu'il ouvre ou renouvelle une mesure de tutelle, le juge statue sur le maintien ou la suppression du droit de vote de la personne protégée. » **Le rapport initial de la France justifie étrangement cette disposition qualifiée par ailleurs de « raisonnable » : « Le droit de vote étant dans la conception française un droit éminemment personnel, la personne***

en charge de représenter la personne protégée ne peut, en l'état actuel de notre législation exercer ce droit à sa place ». *Or cette observation relative à une hypothèse de substitution, n'a rien à voir avec l'article 29, qui, conjugué à l'article 12 de la Convention, vise, au contraire, à permettre à la personne de voter elle-même si elle le souhaite. (...)"*

Cela signifie que lorsqu'il s'agit d'effectuer des opérations (médicales) qui peuvent nuire à la personne, ou du moins l'exploiter, son consentement n'est pas nécessaire et le fait qu'elle ne peut pas consentir n'est pas vu comme un obstacle et permet à d'autres de décider pour elle, mais qu'en revanche, quand il s'agit d'une opération sans danger pour la personne, son impossibilité (supposée) de consentir est, là, érigée comme un obstacle qui interdit à quiconque de décider pour elle.
Il y a donc une contradiction entre l'importance nulle donnée à l'absence de capacité de consentement dans un cas, et l'importance quasiment "sacralisée" donnée à l'absence (supposée) de consentement dans le second cas.
Et dans les deux cas, cela pénalise la personne.
Pourtant, si cette capacité à consentir est si importante pour l'article 29 selon la France, alors elle devrait l'être aussi pour l'article 15, et ce d'autant plus que cela touche à l'intégrité corporelle ou psychique de la personne.

1b-6[AA(Com.)]-5. Etude de la notion de "recherche médicale" invoquée ici par la France, et différence avec "traitement médical" et les actes médicaux réellement pratiqués

La France "*considère qu'il est important que les personnes qui ne sont pas capables de donner leur consentement (...) bénéficient d'une protection particulière sans que toute recherche médicale à leur profit soit empêchée " et " l'autorisation (...) [donnée par d'autres personnes] [fait] partie de cette protection.*".

Or une "recherche médicale" ne peut pas être réalisée uniquement sur la personne "à protéger", mais sur plusieurs personnes.
Il y a dans cette partie de la déclaration une confusion grave (et opportune) entre l'individuel ("à protéger") et le collectif (censé bénéficier de la recherche).
L'autorisation qui est donnée, tout comme la "protection", concernent une seule personne, et non pas la catégorie visée.

De plus, ces "recherches" sont parfois utilisées comme prétextes pour permettre d'autres choses décidées par les médecins ou par d'autres tiers, comme la stérilisation, l'avortement, les électrochocs, le "packing", diverses drogues psychotropes.
Il suffit d'invoquer l'expérimentation ou "la recherche" pour faire des choses normalement interdites, et beaucoup de ces choses portent atteinte à l'intégrité physique ou mentale de la personne "protégée", et souvent de manière irréversible.

1b-6[AA(Com.)]-6. Etude de la notion de "à leur profit" invoquée ici par la France

On peut parler d'une recherche "au profit d'une catégorie de personnes handicapées ou malades" (ce qui décrit un objectif) mais pas "au profit d'une seule personne".
Cette partie de la déclaration décrit donc en réalité des recherches qui sont faites sur des personnes individuelles non consentantes, au profit d'une catégorie de personnes plutôt que d'elles-mêmes individuellement (même si elles peuvent éventuellement en recueillir des bénéfices immédiats), donc il semble irrégulier d'utiliser l'absence de consentement d'une seule personne pour le "profit" d'un groupe de personnes.
Cela aurait pu être juste dans le cas d'un traitement d'urgence par exemple, où les notions de "consentement" et de "profit" concernent une seule et même personne.

1b-6[AA(Com.)]-7. Etude de la notion de "protection" invoquée ici par la France

Puisqu'il s'agit de "recherches", on ne peut pas prédire à l'avance si les résultats d'une expérience effectués sur une personne "à protéger" seront "profitables" ou non.
En outre, cet hypothétique profit ne peut être situé que dans le futur.
Enfin, rien n'indique que les résultats de ces recherches seront appliqués aux personnes qui auront servi de "cobayes" malgré elles.
Même si, par exemple, des traitements expérimentaux peuvent sembler avoir des effets bénéfiques rapides sur les personnes ainsi utilisées, rien ne permet de savoir rapidement s'il peut y avoir des effets néfastes.

Dans ces conditions, il est incorrect d'invoquer la notion de "protection", puisque les bénéfices ne sont pas garantis.
En outre, lorsque ces "recherches" sont utilisées comme prétexte pour effectuer des stérilisations forcées, on ne voit pas en quoi réside ici la prétendue "protection" de la personne.

1b-6[AA(Com.)]-8. Etude du bien-fondé d'effectuer des recherches ou des actes médicaux sur les personnes en l'absence de la possibilité de leur consentement, et acharnement thérapeutique

Puisque l'absence de consentement représente évidemment un problème, pourquoi s'obstiner à effectuer des recherches sur des personnes qui ne peuvent y consentir, plutôt que sur des personnes "capables" ?
A moins que ces recherchent visent uniquement les personnes dont la condition les empêche de donner leur consentement ?

De quelles expérimentations particulières est-ce que la France aurait besoin (et pas les autres pays) ?...

1b-6[AA(Com.)]-9. Avantages collatéraux des autorisations données en l'absence de consentement, et hypothèse sur les motifs de ce refus d'accepter cet article de la Convention

Le système français actuel permet de faire facilement des "recherches" que les personnes "lucides" refuseraient.
On peut faire des essais sur des "cobayes" qui ne se doutent de rien, qui ne sont même pas payés, et qui n'auront pas de réparations financières en cas de problème.
C'est de "l'exploitation gratuite de cobayes humains".
Avec la bénédiction (et/ou la complicité, comme d'habitude ?) des autorités publiques de la France.

1b-6[AA(Com.)]-10. Analyse de la nature réelle de la déclaration de la France, et de sa conventionnalité

Cette déclaration est en réalité une réserve puisque l'Etat français refuse de suivre la Convention.
"Conformément au paragraphe 1 de l'article 46 de la Convention, ainsi qu'au droit international coutumier codifié dans la Convention de Vienne sur le droit des traités, les réserves incompatibles avec l'objet et le but d'un traité ne sont pas admises."
Cette réserve n'est autorisée par la Convention, et c'est pourquoi la France doit la retirer.

1b[AA(Ana.)] Analyse par l'AA de la pertinence des réponses aux éléments du paragraphe 1b

La réponse se contente de rappeler la réserve de la France, et ne fournit aucun élément pertinent correspondant à la demande de retrait faite par le Comité.
Elle rappelle donc un refus, et elle ne daigne pas commenter la demande du Comité.

1b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 4

(Paragraphe **1b** des Demandes du Comité)

La "déclaration interprétative" de la France **est en réalité une réserve**, ce qui n'est pas admis par la Convention, et en plus, elle se base sur des **argumentations fallacieuses**, et semble cacher des **intérêts suspects**.

Le fait d'appeler "déclaration" une réserve n'est pas suffisant pour qu'elle ne soit plus une réserve, c'est

simplement un artifice de plus (comme dans tout le reste de la "réponse de la France").

Rapport de la Commission du droit international Soixante-troisième session 26 avril-3 juin et 4 juillet-12 août 2011 (A/66/10/Add.1) :

"*5) L'incertitude terminologique est soulignée par la définition même des réserves puisque, aux termes des Conventions de Vienne de 1969, 1978 et 1986, une réserve est «une déclaration unilatérale, quel que soit son libellé ou sa désignation...».*
Cette «précision négative» exclut tout nominalisme et oblige à s'intéresser au contenu même des déclarations et à l'effet qu'elles visent à produire, mais, et c'est la contrepartie négative, ce parti-pris de privilégier la substance par rapport à la forme risque, dans les meilleurs des cas, d'encourager les États à ne pas prêter attention au nom qu'ils donnent à leurs déclarations et à créer ainsi des confusions ou des incertitudes fâcheuses; ***dans les pires, cela leur permet de jouer avec les libellés pour jeter l'incertitude sur la nature réelle de leurs intentions (131). Baptisant «déclarations» des instruments qui constituent d'indiscutables et véritables réserves, ils espèrent endormir la vigilance des autres États parties tout en atteignant les mêmes objectif****s, ou, à l'inverse, pour donner plus de poids à des déclarations qui sont clairement dépourvues d'effet juridique sur les dispositions du traité, ils les appellent «réserves», alors qu'elles n'en sont pas aux termes de la définition de Vienne.*"

Note 131 :
Comme le relève le Danemark dans sa réponse au questionnaire de la CDI sur les réserves: «There even seems to be a tendency among States to cast their reservations in terms of interpretative statements either because the treaty does not allow for reservation proper or because it looks "nicer" with an interpretative declaration than a real reservation» (Il semble même exister ***une tendance parmi les États à présenter leurs réserves comme des déclarations interprétatives soit parce que le traité n'autorise pas de véritables réserve****s, soit parce qu'une déclaration interprétative paraît plus «aimable» qu'une vraie réserve).*

Cette dénomination "déclaration interprétative" est très clairement **un subterfuge utilisé pour tenter de contourner l'interdiction**.

D'ailleurs, il faut ici distinguer deux choses :

1/ "L'interprétation" du terme "consentement" dans le contexte de la Convention (c'est-à-dire la manière dont se mot devrait se comprendre, dans le cas précis de la Convention ;

2/ "L'interprétation" du terme "consentement" dans un autre contexte.

Si "la France" a fait cette "déclaration", c'est bien parce qu'elle n'est pas d'accord avec le sens qui est retenu par

la Convention.
Elle a donc très bien compris comment il convient d'interpréter le mot "consentement" au sens de la Convention, mais elle choisit d'ignorer ce sens, et d'utiliser un sens différent, en se référant à d'autres textes, ce qui est malhonnête (mais ce qui est une spécialité du système administratif français, qui "fabrique des vérités" en manipulant, amalgamant et détournant les mots).

La France a le droit d'interpréter le mot "consentement" comme elle veut dans d'autres contextes, mais ici ce terme est précisé de manière détaillée, et donc elle n'a pas le droit de manipuler ce mot pour tenter d'ignorer ces précisions.

En fait, **l'Etat français "aimerait interpréter" le mot "consentement" d'une manière différente de ce que la Convention explique**, parce qu'il ne veut pas respecter cet article, et **il aimerait aussi que tout le monde croie que parce qu'il appelle "déclaration interprétative" ce qui est en réalité un refus donc une réserve** (inacceptable), **alors cela ne serait plus une réserve** : c'est là un bon **exemple du mode de raisonnement de la "magie administrative française"** (ou "méthode Coué"), **qui croit qu'il suffit de dire ou d'écrire quelque chose pour que cela devienne une réalité**, par une sorte d'**effet quasi-mystique de la toute-puissance administrative française supérieure et souveraine.**

Tout cela est donc **doublement mensonger** :
- parce que **ce n'est pas une interprétation mais un désir d'interprétation**,
- et parce que **c'est une réserve qui ne veut pas dire son nom**.

Ces **mensonges** et ces **violations** sont **inacceptables**.

Puisque "la France" viole la Convention dans les faits, mais aussi "sur le papier" et de manière indubitable, et puisqu'elle confirme ici (implicitement) qu'elle ne veut pas retirer sa "déclaration", alors **elle confirme aussi par écrit qu'elle viole la Convention**, et **le subterfuge du choix du**

terme "déclaration interprétative" ne suffit pas pour cacher la réalité.

Si l'Etat français ne veut pas respecter la Convention (et c'est ce qu'il affirme ici implicitement, malgré l'enrobage "adoucissant"), alors il doit dénoncer la Convention, c'est-à-dire la quitter.

Quand on n'est pas capable de respecter les personnes handicapées, et qu'on préfère servir les lobbies qui les exploitent, on ne ratifie pas la CDPH.
Nous ne sommes pas dupes.

Toutes ces manipulations sémantiques, ces amalgames, ces tricheries, cette hypocrisie, ce n'est pas que dans ce texte : c'est le mode de fonctionnement habituel de l'Administration française, qui ne connaît ni la sincérité ni le courage, et c'est ce qui transforme souvent en calvaire la vie des personnes qui refusent ce système basé sur le mensonge, la manipulation, la mauvaise foi, la "politique de l'autruche", le sentiment hautain d'infaillibilité, les "incantations" et les mesures "auto-réalisatrices", les limitations intellectuelles ou en termes d'humanité, etc.

1b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 4 (Paragraphe **1b** des Demandes du Comité)

Comment est-ce que vous comptez résoudre le problème du refus assumé de respecter la Convention, qui est implicite dans votre "déclaration interprétative", laquelle est en réalité une réserve, ce qui est interdit ?

1b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 4 (Paragraphe **1b** des Demandes du Comité)

- S'interroger sur **ce qu'il convient de faire lorsqu'un Etat partie déclare ouvertement**

(même avec des apparences "douces" et trompeuses) **qu'il ne respectera pas un traité qu'il a ratifié.**

- Proposer ou faire proposer à l'Etat français de **dénoncer la Convention** (c'est-à-dire de la quitter), pour lui voir si le **"déshonneur international"** pourrait "infléchir" les politiques françaises vers davantage de décence, de bonne foi et d'humanité.

2[CDPH] Demande du Comité

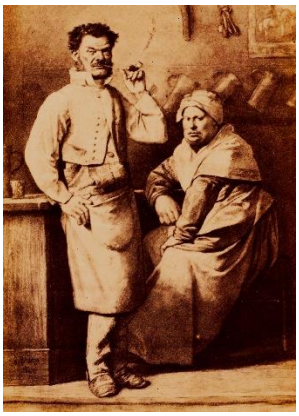
2. **Donner des renseignements sur :**

a. Les efforts entrepris pour garantir la mise en œuvre des plans établis dans la circulaire du Premier Ministre du 4 septembre 2012 relative à l'évaluation de l'impact de tous les projets de loi sur la situation des personnes handicapées ;

b. La portée et l'application du principe de conception universelle dans le cadre des politiques et des lois nationales existantes dans tous les domaines couverts par la Convention ;

c. Les mécanismes en place pour garantir la participation des organisations de personnes handicapées, y compris les organisations d'enfants et de femmes en situation de handicap, à l'élaboration et à la mise en œuvre de la législation et des politiques aux niveaux national, régional, départemental et municipal, notamment par l'intermédiaire du Conseil national consultatif des personnes handicapées et du Conseil français des personnes handicapées pour les questions européennes ;

d. Les efforts déployés, ainsi que les ressources humaines, techniques et financières allouées, en vue de la mise en place d'une formation systématique, fondée sur la Convention et sur les droits des personnes handicapées, dans le cadre des programmes de formation obligatoire destinés aux décideurs et aux fonctionnaires aux niveaux national, régional, départemental et municipal, ainsi qu'aux professionnels travaillant avec des personnes handicapées, y compris ceux qui travaillent dans les Maisons départementales des personnes handicapées.



2a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **2a** des Demandes du Comité)

7. La prise en compte du handicap dans les études d'impact progresse :

• En 2017, sur les 24 lois adoptées dans le cadre de la XVème législature, 9 portent sur des politiques publiques et 6 analysent les conséquences des dispositions sur le handicap ;

• En 2018, sur les 42 lois adoptées, 18 portent sur des politiques publiques et 13 analysent les conséquences visées ;

• En 2019, sur les 46 lois adoptées, 14 portent sur les politiques publiques et 10 analysent les conséquences visées.

8. Depuis janvier 2018, dans chaque ministère, un haut fonctionnaire « handicap » s'assure de la prise en compte de cette question et de son suivi dans la préparation des politiques publiques.

Alliance Autiste .org

2a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **2a** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

- Déclarations vagues et sans preuves.

- Mesures "théoriques", non appliquées, ou qui "oublient" systématiquement l'autisme.

2a[AA(Com.)] Commentaires de l'AA sur les réponses aux éléments du paragraphe 2a

2a-7[AA(Com.)] Commentaires de l'AA sur la réponse 7

- Ce sont des déclarations vagues.

- Quelles sont ces lois ? (Numéros ?)

- Comment est-ce que des lois peuvent "analyser les conséquences des dispositions sur le handicap" ?

- Où sont les "études d'impact" ? (Des lois ne sont pas des études d'impact.)

2a-8[AA(Com.)] Commentaires de l'AA sur la réponse 8

- Ce sont des déclarations vagues. Il n'y a pas de preuves.

2a[AA(Réa.)] Réalité vécue par les personnes handicapées autistes (concernant le paragraphe 2a)

- Quand on contacte ces "hauts fonctionnaires" à propos de la prise en compte de l'autisme et de la CDPH, ils ne daignent pas nous répondre.

2a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 4

(Paragraphe **2a** des Demandes du Comité)

Aucun élément tangible n'est fourni en réponse au Comité (et s'il y en avait, l'habileté du rédacteur n'aurait pas manqué de les mettre en valeur), ce amène à conclure au **maintien des problèmes en question**.

2a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 4 (2a) (Paragraphe **2a** des Demandes du Comité)

- Quels sont les **numéros des lois** citées dans votre réponse N°7 ?

- Comment est-ce que des lois peuvent "**analyser les conséquences des dispositions sur le handicap**" ?

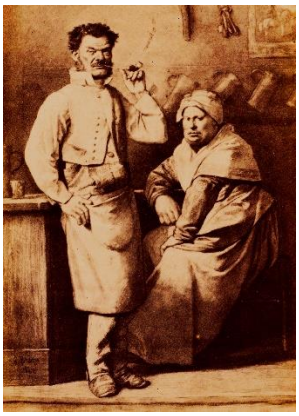
- Où sont les "**études d'impact**" demandées par le Comité ? *(Des lois ne sont pas des études d'impact.)*

2a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 4 (2a)

(Paragraphe **2a** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



2b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **2b** des Demandes du Comité)

9. La France amplifie depuis 2017 la politique volontariste d'action pour l'inclusion et l'amélioration des conditions de vie des personnes handicapées. Les secteurs d'activités comme l'aménagement urbain, le bâtiment, les biens et les services intègrent progressivement et nativement les concepts d'accessibilité universelle et de qualité d'usage.

10. Les directives européennes accessibilité web et accessibilité produits et services, en cours de transposition, sont des accélérateurs à la mise en œuvre de ce principe.

2b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **2b** des Demandes du Comité)

**** Résumé ****

- Déclarations vagues et sans preuves.

- Absolument **aucune politique de conception et d'accessibilité universelles concernant l'autisme** dans la "société ordinaire".
La "Stratégie" autisme n'en dit pas un mot, les autorités publiques

ne l'imaginent même pas, et **nous sommes souverainement ignorés si nous proposons d'expliquer**.

2b[AA(Com.)] Commentaires de l'AA sur les réponses aux éléments du paragraphe 2b

2b-9[AA(Com.)] Commentaires de l'AA sur la réponse 9

- Ce sont des déclarations vagues. Il n'y a pas de preuves.

2b-10[AA(Com.)] Commentaires de l'AA sur la réponse 10

- Des directives européennes qui "sont des accélérateurs de la mise en œuvre de ce principe" : c'est très vague, il n'y a aucune indication sur "l'application" demandée par le Comité.

2b[AA(Réa.)] Réalité vécue par les personnes handicapées autistes (concernant le paragraphe 2b)

- Il n'y a aucune "conception universelle" ni aucune "accessibilité universelle" qui tiendrait compte de l'autisme, notamment avec des mesures d'accessibilité "humaine", c'est-à-dire de comportement de la part des personnes non-handicapées.

- Nous avons interrogé la Direction Ministérielle de l'Accessibilité (DMA), mais elle ne gère seulement l'accessibilité "matérielle", et pas l'accessibilité concernant les autistes et le handicap psycho-social.
Elle nous oriente vers le SEPH, qui ne nous a jamais répondu (ni à cette question, ni à aucune autre).

En conséquence, nous ne connaissons aucune mesure d'accessibilité pour les autistes en France, à l'exception des assistantes pour les enfants à l'école.

Cette absence rend souvent inaccessibles aux autistes les bâtiments, les transports, les commerces et les services (dont les démarches administratives et l'accès à la justice). C'est un grave problème.

Et quand nous parlons de ce problème aux autorités, elles ne semblent même pas nous entendre (à l'exception de la DMA).

Si nous en parlons directement aux commerces ou aux services, c'est encore pire car ils nous répondent qu'ils respectent toutes les règles d'accessibilité (qui ne prévoient pas du tout les mesures et aménagements à faire pour tenir compte de l'autisme).

Le site d'informations de l'Administration française (Service-Public.fr) nous a écrit :

Justice.sp@service-public.fr
Mar 12/01/2021 11:49
À : Vous
<Ref3705215> [Autre]

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Service-Public.fr
Le site officiel de l'administration française

Bonjour,

Nous vous prions de nous excuser pour le retard pris dans notre réponse.

Après renseignements pris, il n'y a pas sur Service-public.fr de **service ou de mesures d'accessibilité** permettant de réduire les obstacles dont vous faites état, notamment en matière de **handicap** dit "psycho-social".

Il n'y a pas non plus au sein de notre administration de personne "pour apporter les aménagements ou la médiation ou "l'interprétariat" nécessaires".

Cordialement,

A. Somet
Service-public.fr

Et "naturellement", si nous proposons aux pouvoir publics de les aider à comprendre ce qu'il faudrait faire pour commencer à aller vers la conception et l'accessibilité universelles pour les autistes, ils ignorent totalement cette proposition (c'est comme si on leur parlait "en chinois").

2b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 4.1.f (Paragraphe **2b** des Demandes du Comité)

Il n'y a **pas d'accessibilité ni de conception universelles qui prenne l'autisme en compte**.
La Stratégie Autisme n'en dit pas un mot, et la DMA (Délégation Ministérielle Accessibilité) estime qu'elle n'est pas compétente en matière d'autisme, et qu'il faut voir cela avec le SEPH, qui ne répond pas et qui semble ignorer tout du thème de "l'accessibilité" du système socio-administratif pour les autistes, c'est à dire des adaptations dans les réglementations, règlements, procédures, réglages, formulaires, et dans les comportements de "l'environnement social" (notamment le personnel travaillant auprès du public).

L'accessibilité et la conception universelles pour les autistes

Il s'agit de toutes les adaptations passives et actives qui doivent être fournies par "le système" (et non par les personnes autistes handicapées) et qui ne sont pas "personnalisées", qui ne visent pas une personne en particulier mais qui doivent être prévues pour toutes les personnes autistes, et "compatibles" avec toutes les autres personnes, ce qui est parfaitement possible puisque nous avons surtout besoin de réduction d'atteintes sensorielles ou mentales qui ne sont jamais utiles pour personne et dont l'absence ou la correction seraient bénéfiques pour tous (en commençant par les personnes âgées ou fragiles).

Si "le système" nous écoutait, nous pourrions lui expliquer beaucoup plus précisément de quoi il s'agit.

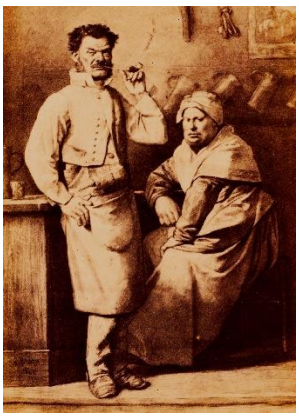
2b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 4.1.f (Paragraphe **2b** des Demandes du Comité)

- Que comptez-vous faire pour mettre en œuvre **l'accessibilité et la conception universelle pour les personnes autistes (et les personnes avec handicap psychosocial)**, et allez-vous **consulter ces personnes** – dans leur diversité et pas seulement un échantillon "approuvé" – **pour comprendre comment faire** ?

2b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 4.1.f (Paragraphe **2b** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



2c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **2c** des Demandes du Comité)

11. Dans la nouvelle mandature 2020-2023 du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), la place faite aux personnes handicapées est majoritaire. Son rôle dans la construction des politiques publiques est renforcé. Une nouvelle commission « Territoires et citoyenneté » fera le lien avec les acteurs locaux, dont les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA). Elle est également chargée du lancement de consultations citoyennes. Le Conseil français des personnes handicapées (CFHE) est membre du CNCPH.

(Consultez : https://handicap.gouv.fr/le-secretariat-d-etat/acteurs/cncph/article/mandature-2020-2023-presentation-du-cncph-renove-et-de-ses-nouvelles-ambitions)

12. La participation des associations des personnes handicapées est prévue au sein de plusieurs instances :

• Le Conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) ;

• Au niveau local, la Commission exécutive des MDPH et des commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ;

• Le comité national de suivi de l'école inclusive, installé en 2019 ;

• Le comité de suivi de la stratégie de mobilisation et de soutien en faveur des aidants ;

• Le comité de suivi et d'évaluation de la politique d'emploi des personnes handicapées ;

• La Commission de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance.

13. Plus globalement, toute grande réforme appelle désormais à la consultation des personnes handicapées.

2c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **2c** des Demandes du Comité)

** Résumé **

- La "Coalition Politico-Médico-Sociale" utilise partout la confusion permise par l'article 1er de la Loi 2005-102 :

- pour faire ce qui arrange le Lobby Médico-Social ;

- pour (faire) nommer des décisionnaires publics qui en sont issus ;

- pour faire croire qu'elle respecte l'obligation de consultation et de participation donnant la priorité aux véritables organisations de personnes handicapées (que par ailleurs elle maintient dans la faiblesse et souvent dans l'exclusion).

- Les autorités publiques font preuve de népotisme, d'arbitraire, de partialité et d'autoritarisme :

- en consultant surtout les associations ou personnes "amies" (elles-mêmes suffisamment dociles, courtisanes ou serviles pour être choisies ou nommées) ;

- en ignorant et en méprisant les associations ou représentants qui ne collaborent pas à ce système occulte, opaque, discret et discrétionnaire.

- L'adjoint du Défenseur des Droits (concerné par le handicap) ne veut même pas prononcer le mot "désinstitutionnalisation" ("*C'est un mot que je n'emploie pas (...)*" et "*(...) [l'inclusion], c'est de l'idéologie, et c'est du verbiage*" : preuve dans cet enregistrement, vers 1'57" et 2'54").

- Par exemple, **le directeur de l'INSHEA**, après avoir longtemps **ignoré notre demande d'informations sur un cours concernant les "*Avis et revendications de la communauté autiste*"**, confirme implicitement (et de manière cinglante) son refus de fournir des informations ou précisions, en invoquant (entre autres) le fait que nous ne faisons pas partie du CNTSATND.

- En résumé, **dans les "cercles (mutuellement) autorisés", tous les arrangements "amicaux" sont permis** ("*The sky is the limit*") ; en revanche, **si on est authentique et si on veut respecter honnêtement la Convention** (ce qui est évidemment impossible pour le système étatique français)**, la porte est close** et on daigne parfois nous répondre uniquement pour nous opposer des refus.

La prétendue "co-construction" est en fait de la **"co-construction entre amies"** (ou "courtisan(e)s").

2c[AA(Com.)]-1 La confusion et la tromperie organisées (article 1er de la Loi 2005-102) et l'ambiguïté floue du DdD, du CNCPH et du CFHE

Il est complètement fallacieux de prétendre que " la place faite aux personnes handicapées est majoritaire ".
Il y a très très peu de personnes handicapées et de véritables "organisations de personnes handicapées" (au sens de l'Observation Générale N°7) au CNCPH et à la CNSA.
Quand on écrit au CNCPH pour demander à y participer en tant que personne handicapée ou en tant qu'organisation, ils ne nous répondent même pas.

L'Etat utilise partout l'habile confusion permise par l'article 1 de la loi de 2005, qui assimile les associations qui gèrent des établissements à des organisations "représentatives" de personnes handicapées, ce qui est absurde et vicieux.

Cet article est donc contraire à la Convention, et c'est grâce à ce subterfuge que le lobby du médico-social fait quasiment tout ce qu'il veut.

Le Rapport initial de la France mentionnait en 2016, page 4 :
"*L'effet direct des dispositions de la Convention n'a pas encore été précisé par les juges français. Toutefois, le Défenseur des droits a confié à deux magistrats des deux cours suprêmes françaises, la mission de préciser, par une analyse théorique, l'effet et la portée des droits garantis par la Convention en droit national. En avril 2015, le Comité de suivi de la Convention a rappelé son intention de poursuivre l'étude juridique engagée.* "

Nous avons demandé plusieurs fois où en est cette étude, notamment au Défenseur des Droits, qui n'a pas jugé bon de nous répondre.
Nous sommes en 2021, et cette étude est vraiment incroyablement lente...

L'Adjoint du Défenseur des Droits avec lequel nous avons eu quelques échanges superficiels avait grandement participé à l'élaboration de la loi de 2005, et par ailleurs il "n'emploie pas" le mot "désinstitutionnalisation" ("*C'est un mot que je n'emploie pas (...)*" et "*(...) [l'inclusion], c'est de l'idéologie, et c'est du verbiage*" : preuve dans cet enregistrement, vers 1'57" et 2'54").

Qu'est-ce que "la France" peut répondre à cela, en 2021 ?

Les personnes handicapées sont quasiment les "clients obligés" de ces associations prestataires d'hébergement et de services (puisque tout est fait pour les diriger vers celles-ci et puisque très peu de choses sont prévues pour l'accessibilité et l'assistance "dans la communauté", ce qui n'intéresse ni ces lobbies ni les pouvoirs publics.

De plus, un grand nombre de responsables gouvernementaux proviennent de ces associations. La réponse de la France oublie très étrangement de le préciser.

La complicité entre l'Etat et le système d'exploitation du handicap est bien organisée, et tout consiste à se partager les fonds.
Le système est basé sur des considérations financières, et pas sur la liberté des personnes handicapées ni sur le respect de la CDPH, sauf dans les rares cas où cela permet encore d'apporter de l'argent à une "association" (comme par exemple avec "l'habitat inclusif".

La véritable autonomie suppose le détachement complet de l'emprise et du monopole de ces lobbies, ce qui ne les intéresse pas du tout et ce qui explique pourquoi l'Etat ne fait presque aucun effort à ce sujet, puisque en réalité tout est lié.

Les associations présentes au CFHE sont, comme d'habitude, surtout des associations "pour" personnes handicapées.

Et comme d'habitude, le gouvernement interprète les textes comme ça l'arrange, et il fait semblant d'avoir compris que les seuls organes pour la consultation seraient le CNCPH et le CFHE (entité assez floue), en oubliant l'adverbe "notamment".
En lisant l'Observation Générale N°7, nous comprenons que ce sont toutes les organisations de personnes handicapées qui doivent être consultées et participer, dans leur diversité.

Celles qui sont dans ces deux instances ne représentent que des lobbies économiques, et en plus elles sont choisies selon le bon plaisir des autorités, qui ne sélectionnent que des associations plutôt "dociles" (ce qui est nécessaire pour obtenir de l'argent ou d'autres avantages ou possibilités de développement).
Tous ces gens s'arrangent entre eux, et les associations qui demandent à changer ce système de "business" sont très malvenues, sont ignorées et méprisées.

Il n'y a pas de respect de l'article 4.3, seulement des apparences.
Les rares associations nommées dans les Conseils (par exemple autisme) qui sont véritablement de personnes handicapées et qui ne gèrent ni établissements ni services, ne critiquent pas les violations de la CDPH par le système, puisque si on critique on se fait exclure et ignorer pendant des années (ou pire).

Les situations de conflits d'intérêts sont omniprésentes.
Les personnes ayant un intérêt (honneur, pouvoir, argent, carrière...) sont "arrangeantes" avec le pouvoir (et elles ne critiquent jamais les violations de la CDPH, sauf dans les rares cas où elles l'invoquent pour gagner encore plus d'argent).
Réciproquement, les autorités nomment ces personnes (ou ces associations) dans les Comités et Conseils.

2c[AA(Com.)]-2 Les copinages courtisans et l'escroquerie à la représentativité concernant l'autisme (CNTSATND), le mépris souverain et l'exclusion des associations "non-amies"

En matière d'autisme, les rares personnes (présentées comme) handicapées qui s'y trouvent sont celles qui ont des intérêts suffisamment forts (ou des obligations) dans la collaboration avec ce système (par exemple en travaillant pour les lobbies médico-sociaux ou pour l'enseignement public), pour ne pas véritablement contrarier les autorités (sinon elles sont discrètement découragées, éloignées, ou on s'abstient de les inviter aux réunions).

Les véritables personnes autistes ne peuvent pas participer, puisqu'il n'y a pas vraiment de prise en compte du handicap autistique ni donc d'accessibilité à ce sujet.
Pour participer, il faut avoir un comportement "le plus non-autistique possible", sinon on est jugé inacceptable.

Le résultat est que la "concertation" de 2016-2017 ayant servi à préparer la "Stratégie Nationale Autisme" a eu comme personnes "autistes" dans son groupe de pilotage :
- une personne "autiste (et) professionnelle", omniprésente et largement favorisée par le SEPH, et qui travaille depuis longtemps pour les lobbies médico-sociaux (qu'elle ne risque donc pas de contrarier) ;
- une personne "présentée comme autiste" mais dont personne n'a jamais réussi à trouver le moindre signe d'autisme ni de handicap, et qui en plus considérait que "plus de 90% des autistes sont des +glumeux+" (= abrutis)...

Nous avions signalé cette dernière tromperie au SEPH et à d'autres autorités à l'époque, mais cela a été ignoré (comme toujours, puisque le fait d'ignorer les problèmes est une spécialité où l'Administration française excelle).
Nous avons fini par révéler publiquement le scandale en décembre 2017, ce qui a eu pour effet l'éviction rapide de cette personne, mais depuis, nous sommes visiblement "infréquentables" pour le pouvoir (comme l'enfant disant que l'Empereur est nu...).

Notre exclusion est particulièrement injuste car c'est notre association qui – en faisant connaître l'article 4.3 de la Convention dès 2014 - avait initié, fin 2015, la mise en place d'un "dialogue structuré avec les associations de personnes concernées" (= autistes), ce qui n'existait pas avant.

Il faut dire aussi que le "système" n'a pas beaucoup aimé les (justes) dénonciations que nous avons faites dans notre Rapport alternatif au Comité des Droits des Enfants en 2015-2016...

C'est véritablement une Cour, avec ses intrigues, ses favoritismes, ses bannissements...

Quand nous demandons des informations aux autorités (dont en particulier le Premier Ministre, le SEPH et le Défenseur des Droits (DdD)), elles ne nous fournissent absolument pas ces informations (dans leurs très rares réponses).
On peut voir ici la liste de nos Lettres Recommandées depuis 2020 dont les demandes d'informations ont été ignorées :
https://allianceautiste.org/tag/demarches_aa-sr/ ou ont reçu des réponses ne contenant pas les informations demandées :
https://allianceautiste.org/tag/demarches_aa-ari/

Toutes les demandes de consultation et de participation faites par notre association (en Lettres Recommandées AR) depuis l'arrivée de la nouvelle Secrétaire d'Etat en 2017 ont été complètement ignorées.

Concernant la représentativité de la part d'organisations de personnes autistes, celle-ci s'effectue (à notre connaissance) au sein du Conseil National de l'Autisme (CNTSATND), où il n'y a que deux personnes autistes "approuvées" par les autorités, qui sont très dociles avec elles, et qu'on n'a jamais entendu défendre la CDPH ni critiquer publiquement l'Etat qui les a nommées.

Et leur(s) association(s) ne risque(nt) pas de publier un rapport pour le Comité *(à moins d'en faire un élogieux et fallacieux, mais c'est déjà fait, par des personnes qui sont officiellement membres du gouvernement au lieu d'être dans la simple collaboration)* : on ne mord pas la main qui donne à manger ou qui distribue les faveurs et décorations.

L'une d'entre elles est fonctionnaire donc elle n'a même pas le droit de critiquer, et l'autre travaille dans le business du médico-social, donc elle ne peut pas non critiquer ce dernier, ni les autorités (afin de continuer à monter dans le système des "positions", nominations, décorations etc., comme les autres membres de ce conseil d'ailleurs, qui presque tous travaillent ou ont travaillé dans le service public ou dans le médico-social, et qui souvent font des aller-retour entre les deux).

Ces sont les mêmes gens, et les soi-disant représentantes des autistes ne risquent pas de s'opposer aux vues de la coalition politico-médico-sociale, dont elles font finalement partie.

Les autres associations d'autistes (celles qui ne sont pas invitées car elles ne sont pas assez "pro-système") estiment, elles aussi, qu'il y a tromperie.
En fait, le système "achète" les personnes qui ne font pas directement partie du médico-social, avec des nominations, des décorations, ou d'autres avantages (comme la possibilité de "résoudre des problèmes" en faisant intercession auprès du pouvoir, ce qui leur confère parfois une "reconnaissance à vie" de la part des familles).

Les représentants du lobby médico-social (ou d'autres lobbies : psychiatres, psychologues...) n'ont pas besoin de ces incitations puisqu'ils sont payés et mandatés pour défendre leurs puissants secteurs économiques.

Plus d'informations sur ce Conseil National ici : https://handicap.gouv.fr/autisme-et-troubles-du-neuro-developpement/article/la-strategie-nationale

A noter : Sa description ne mentionne pas des "organisations de personnes handicapées" mais des "associations d'usagers", ce qui donc ne correspond pas à l'article 4.3.
(Nous avons demandé des précisions aux autorités : évidemment, pas de réponse.)

On peut voir la liste initiale des membres de ce Conseil National de l'Autisme (CNTSATND) ici :
https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037235535.
Il existe une mise à jour (https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000039686099) dont l'article 2 montre un exemple des "arrangements entre amies" : la personne n'avait jamais reçu l'accord de son association (l'AFFA) pour la représenter dans ce Conseil, donc elle a créé une association quasiment "ad hoc" pour pouvoir conserver sa place (avec l'aide de la Secrétaire d'Etat, qu'elle nous a présentée comme étant "une amie" – ce qu'on a bien remarqué depuis 2017, vu tous les favoritismes).

> L'association qu'elle a co-fondée, "Handi Voice Think Tank des Autoreprésentants", n'est même pas une association d'autistes ni de "TND"... (Voir l'enregistrement préfectoral ici : https://www.journal-officiel.gouv.fr/associations/detail-annonce/associations_b/20190026/2378).
>
> Le site de cette association (handivoice.org) ne comporte que 11 mots : "*Think Tank Handivoice - Bienvenue sur le site du Think Tank Handivoice*". C'est clairement fait pour pouvoir nommer cette personne, qui ne peut pas être nommée via l'autre association (PAARI) puisque celle-ci (qu'elle a co-fondée aussi) a déjà une représentante nommée (c'est de "l'ultra-copinage entre soi"...).

On a donc, en France, une personne nommé par arrêté comme "représentante d'association d'usagers" dont les seules actions connues sont son propre enregistrement préfectoral et la création d'une page Facebook et d'un site Internet contenant 11 mots...

Cette association fantomatique (dont la co-fondatrice est une amie de la Secrétaire d'Etat) avait été nommée au CNCPH en février 2020 (https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041850077) bien que n'ayant pas l'ancienneté nécessaire, puis retirée face aux protestations.
En juin 2021, elle a aussi été nommée au CNSA (https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043630721).
C'est manifestement de l'ordre des "arrangements entra amies" et du népotisme.

Début 2020, la "personne autiste (et) professionnelle" a fait une conférence intitulée "*Droits fondamentaux des personnes autistes : quelle place laisser à leur pouvoir de choisir et d'agir ?*" dont elle a très catégoriquement refusé de nous en faire connaître le contenu (même pas un mot).

C'est la personne autiste (?) la plus appréciée et favorisée par le SEPH, mais elle méprise les autres organisations de personnes autistes (qui généralement partagent notre avis concernant ce grave problème).

Voilà donc comment se passe la prétendue "co-construction" : c'est en fait de la "co-construction entre amies" (ou "courtisan(e)s").

2c[AA(Com.)]-3 Un exemple de rétention d'information et de mépris cinglant par l'INSHEA

Le comble, c'est l'INSHEA, qui se permet de faire des "formations" décrivant le militantisme des associations d'autistes en France (*"Avis et revendications de la communauté autiste"*), mais qui ne nous consulte même pas, et qui refuse obstinément de répondre à nos demandes d'informations ayant pour but au moins de savoir ce qui est dit sur les associations d'autistes.

Présentation du "cours" :
"*Ce cours aborde les positionnements et revendications des militants autistes, (...)(...), l'idée ici est d'écouter ce que les personnes concernées ont à nous dire. Quelles sont leurs valeurs ? Leurs luttes ? Comment s'organisent-elles ? (...)*"

La "formatrice" était bien d'accord pour être membre de notre association en 2014-2015 quand cela l'aidait à se faire connaître et à renforcer sa crédibilité et sa notoriété.
Et maintenant qu'elle est devenue fonctionnaire, elle fait des cours sur le militantisme à l'INSHEA, dont le directeur rejette nos demandes de précisions avec la plus grande mauvaise volonté.

Il y a aussi une autre personne "autiste (?) et fonctionnaire" qui a utilisé le même mécanisme, en passant par notre association, pour faire carrière : ces personnes sont les seules écoutées par "le système", et par ailleurs elles nous dénigrent discrètement pour s'assurer de notre exclusion.

Par ailleurs, au moins une d'entre elles est terrorisée par la crainte de nos révélations des tromperies et "arrangements", car elle a vu comment cela s'est passé dans l'affaire des "glumeux". Elle a donc fait tout le nécessaire discrètement pour bien se protéger et tout "verrouiller" auprès de la Secrétaire d'Etat, qu'elle présente comme "une amie"...

En plus, ces formations sont réservées à ceux qui payent : elles ne sont donc pas "accessibles", alors que ce serait probablement utile pour beaucoup de monde : là encore, les formations sont un "marché captif".
Le handicap en France, c'est un business. Qui est jalousement défendu.

De plus, le nouveau SEPH (particulièrement méprisant) se permet de dénigrer notre collègue autiste Josef Schovanec, maintenant que – comme d'autres autistes – il a choisi de ne plus vivre en France, ce qui lui permet de libérer sa parole.
Nous invitons le Comité à lire l'interview de Josef, intitulée "Malheureux comme un autiste en France", titre assez explicite.

Le gouvernement actuel est vraiment exécrable pour les militants et les associations qui osent dire que l'Empereur est nu, et on ne sait pas si le prochain

sera encore pire (ce qui, en France, est toujours possible, vu le système de déni de réalité, d'arrogance, d'ignorance et de poltronnerie qui y "règne").

Tout ça est un simulacre, une comédie, où tout le monde fait semblant de croire qu'il y a bien une consultation et une participation des organisations "DE" personnes handicapées (non-"prestataires"), et où tout le monde sait qu'il est interdit de dire que l'Empereur est nu, sous peine de se faire exclure discrètement et donc de ne plus pouvoir profiter des avantages ou honneurs distribués par la Princesse (la République).

Les associations ayant une portée nationale et qui ne sont pas impliquées dans des conflits d'intérêts (c'est-à-dire qui ne gèrent ni établissements ni services – ou qui n'ont pas de liens d'intérêts avec) sont rarissimes, elles n'ont aucun moyen ni aide, elles sont méconnues, et bien sûr très méprisées par les autorités publiques.

C'est la Cour des Hypocrites (ou le **S**ervice d'**E**ntraide **P**our **H**ypocrites), tout est poliment fallacieux et élégamment perverti : la vérité ne les intéresse pas, le bien-être des personnes handicapées ne les intéresse qu'en tant qu'argument commercial pour se développer, et ils n'ont pas envie de connaître la CDPH, qu'ils violent impunément.

La liste des irrégularités, tromperies, favoritismes et autres choses néfastes faites en profitant du handicap ferait des centaines de pages.

Et tout cela est permis d'abord par l'article 1er de la loi de 2005.

2c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 4.3

(Paragraphe **2c** des Demandes du Comité)

2c[AA(Vio.)]-1 Loi 2005-102 : L'appropriation de la représentativité par les associations gestionnaires permise par l'article 1er de la Loi 2005-102, et la situation générale de conflit d'intérêts en résultant

> *« Art. L. 146-1 A. - Dans toutes les instances nationales ou territoriales qui émettent un avis ou adoptent des décisions concernant la politique en faveur des personnes handicapées, les représentants des personnes handicapées sont nommés sur proposition de leurs* ***associations représentatives*** *en* ***veillant*** *à la présence simultanée d'****associations participant à la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux*** *mentionnés aux 2°, 3°, 5° et 7° du I de l'article L. 312-1* ***et d'associations n'y participant pas****. »*

L'article 1er de la Loi 2005-102 (= article L146-1 **A** du CASF) :

- **assimile les "*associations participant à la gestion d'établissements et services sociaux et médico-sociaux*" à des "*associations représentatives (...) des personnes handicapées*" ;**
- **"*veille à [leur] présence*" (alors qu'il faudrait plutôt veiller à leur absence de la représentativité des personnes handicapées) ;**
- donne la priorité à ces associations "pour" personnes handicapées, en citant les véritables associations représentatives ("de" personnes handicapées) à la fin, et en les qualifiant simplement d'associations "*[ne] participant pas [à la gestion]*".

Cette **confusion introduite par la loi** est ce qui **permet** au secteur économique du **médico-social** (associations gestionnaires) **d'exercer une influence prépondérante** sur les politiques publiques en matière de handicap.

Il n'existe **aucun moyen facilement accessible de dénoncer** les nombreuses situations individuelles de **conflits d'intérêts** résultant de ce grave problème central, ni encore moins de dénoncer la situation générale de conflit d'intérêts puisqu'elle est permise et même recommandée par cette loi.

Les **impératifs économiques** de ce secteur **ne permettent pas d'imaginer** qu'il serait favorable à la **fermeture de ses propres établissements**, c'est-à-dire à une véritable stratégie de **désinstitutionnalisation**, qui - donc - **n'existe pas** en France.

Il importe de noter que même lorsque les associations gestionnaires tentent d'utiliser leurs membres handicapés pour paraître "représentatives", ces manœuvres restent superficielles, **les administrateurs ne sont pas (ou très rarement) handicapés**, les intérêts économiques priment (en particulier ceux liés aux "murs"), et de toutes façons **ces associations n'ont pas pour but premier la défense des droits des personnes,** ni leur autonomie (qui de

toutes façons ne peut se développer dans ces conditions de ségrégation, de concentration et de privation de libertés).

Enfin, il faut noter également que la plupart des membres "réellement associatifs" (c'est-à-dire si on exclut les salariés) de ces associations ou fédérations sont des parents de personnes handicapées, or (sans préjudice de tout le respect qui leur est dû) leur statut de "représentant légal" (en tant que responsable légal ou tuteur) de leur enfant (ou parent) n'est pas suffisant pour représenter les vues de ce dernier ; autrement dit, il faut distinguer la "représentation légale" des personnes de la "représentation des personnes par elles-mêmes", c'est-à-dire de la représentativité des personnes handicapées : ainsi, **les parents peuvent être "représentants" mais pas "représentatifs"**, et – de ce fait – leur "représentation non représentative" ne correspond pas à l'Article 4.3.

Violation de l'**article 4.3** de la CDPH et notamment des points suivants de l'Observation Générale N°7 :

11. Le Comité considère que ***les organisations de personnes handicapées devraient avoir pour fondement les principes et les droits consacrés par la Convention, y être foncièrement attachées et s'engager à les respecter pleinement****. Ces organisations* ***sont obligatoirement menées, dirigées, et régies par des personnes handicapées****. Leurs membres sont* ***en majorité des personnes handicapées*** *(...). Les organisations de femmes handicapées, d'enfants handicapés et de personnes vivant avec le VIH/sida sont des organisations de personnes handicapées au sens de la Convention. Les organisations de personnes handicapées présentent certaines caractéristiques, dont les suivantes :*
- a) Elles ***sont établies principalement dans le but d'agir collectivement, d'exprimer, de promouvoir, de mettre en œuvre ou de défendre les droits des personnes handicapées*** *et, d'une manière générale, doivent être reconnues comme telles ;*
- b) Elles emploient des personnes handicapées et ***sont représentées par des personnes handicapées****, auxquelles elles confient ce mandat par nomination ou par élection ;*

13. Il convient de ***distinguer les organisations de personnes handicapées des organisations « pour » les personnes handicapées*** *qui offrent des services aux personnes handicapées ou mènent des activités de plaidoyer en leur nom, ce qui, dans la pratique, peut donner lieu à un conflit d'intérêts dans lequel ces organisations font passer leurs propres objectifs avant les droits des personnes handicapées. Les États parties devraient accorder une importance particulière aux opinions des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, renforcer la capacité et l'autonomisation de ces organisations et veiller à ce que la* ***priorité*** *soit accordée à la détermination de leurs vues dans les processus décisionnels.*

51. Les États parties devraient ***interdire*** *que des tierces personnes, telles que* ***les prestataires de services****, exercent une discrimination ou se livrent à d'autres* ***pratiques interférant directement ou indirectement avec le droit des personnes handicapées d'être***

étroitement consultées et activement associées *dans les processus de prise de décisions ayant trait à la Convention.*

52. Les États parties devraient adopter et mettre en œuvre des lois et des politiques garantissant aux personnes handicapées qu'elles peuvent exercer leur droit d'être consultées et de ne pas être empêchées d'être associées par d'autres personnes. Ces mesures consistent notamment à sensibiliser les membres de la famille des intéressés, les prestataires de services et les agents publics aux droits des personnes handicapées de participer à la vie publique et à la vie politique. ***Les États parties devraient mettre en place des mécanismes permettant de dénoncer les conflits d'intérêts dans lesquels peuvent se trouver les représentants d'organisations de personnes handicapées ou d'autres parties prenantes****, ce afin d'éviter les effets préjudiciables de ces conflits d'intérêts sur l'autonomie, la volonté et les préférences des personnes handicapées.*

53. Pour respecter les obligations qu'ils tiennent du paragraphe 3 de l'article 4, les États parties devraient adopter des cadres et des procédures juridiques et réglementaires ***garantissant la pleine participation des personnes handicapées****, dans des conditions d'égalité avec les autres, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, aux processus de prise de décisions et à l'élaboration des lois et des politiques qui concernent les questions ayant trait aux personnes handicapées, y compris la législation, les politiques, les stratégies et les plans d'action relatifs au handicap. Les États parties devraient adopter des dispositions qui accordent aux organisations* ***de personnes handicapées*** *des sièges, aux comités permanents ou dans les équipes spéciales constituées à titre provisoire par exemple, en leur donnant le droit de désigner des membres actifs pour ces organes.*

83. Rappelant son observation générale N° 5 (2017) sur l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société, le Comité fait observer que la ***consultation des personnes handicapées****, à travers les organisations qui les représentent, et l'****active implication des personnes handicapées*** *sont essentielles lors de l'adoption de* ***tous*** *les plans et* ***toutes*** *les stratégies, ainsi que pour le* ***suivi*** *et la* ***supervision****, lorsqu'il s'agit de donner effet au* ***droit à l'autonomie et à l'inclusion dans la société*** *(art. 19). La* ***participation active*** *et la* ***consultation*** *à* ***tous*** *les niveaux du processus de prise de décisions* ***devraient n'exclure aucune personne handicapée****. Les personnes handicapées,* ***y compris celles qui se trouvent en institution****, devraient être associées à la planification, à la mise en œuvre et au suivi de l'application des* ***stratégies de désinstitutionnalisation****, ainsi qu'à la mise en place des services d'appui, une* ***attention spéciale*** *devant être prêtée à ces personnes.*

Concernant le respect de l'article 4.3, nous avons interpellé le **SEPH** en février 2021, mais cela a été ignoré (SEPH : Demande d'informations relatives aux droits à l'information, à la consultation et à la participation, et à l'assistance pour les organisations de personnes handicapées autistes).

Nous avons envoyé un rappel quelques mois plus tard, qui a été ignorée comme toutes nos lettres et tous nos courriels au **SEPH** depuis 2017 (SEPH : Demande d'assistance, d'accessibilité, d'informations, de réduction d'obstacles administratifs et de consultation et participation pour les organisations de personnes handicapées autistes).

Nous avons interrogé la **DISAND (Délégation Interministérielle à la Stratégie Autisme et Neuro-Développement)** sur la consultation et la participation, mais sans succès, car cette Délégation explique qu'elle ne peut pas commenter des politiques qu'elle est chargée de déployer (ignorant ainsi le point 23 de l'Observation Générale N°7).

Concernant le problème de l'article 1e de la Loi 2005-102, nous avons interpellé le **Président de la République**, qui ne nous a jamais répondu (depuis 2017).

Nous avons interrogé de la même manière le **Premier Ministre**, qui ne nous a pas répondu (depuis 2017).

En mai 2020, nous avons également interpelé le **Défenseur des Droits** concernant la lenteur de la mission "confiée à deux magistrats des deux cours suprêmes", mais nous n'avons jamais reçu de réponse à notre lettre "Principaux questionnements actuels" (voir point 3.2, page 5).

Nous avons aussi interrogé la **DISAND** dans le point 6.2 de notre lettre "Questionnements, explications et suggestions" (page 66), sans recevoir de réponse à cette question.

Concernant les **conflits d'intérêts** relatifs au secteur médico-social, nous avons interpellé cette **Délégation**, mais celle-ci n'a pas voulu répondre sur ce sujet (et elle nous a même interdit de critiquer des associations ou des personnes dans nos lettres ou courriels).

Nous avons également dénoncé une situation précise de conflits d'intérêts auprès du **Premier Ministre**, mais nous n'avons jamais eu de réponse (depuis 2017).

(De toutes façons, nos lettres au Premier Ministre sont transférées systématiquement à cette Délégation, et on ne sait pas ce qu'ils en font – même si on remarque que nos dénonciations (pourtant confidentielles) sont suivies de manœuvres protectrices de la part (ou au profit) des entités privées incriminées.)

2c[AA(Vio.)]-2 CNCPH : La confusion entre associations de personnes handicapées et associations gestionnaires permise par les articles L.146-1 et D.146-1 du CASF

Article L.146-1 du CASF :
*"(...) Le conseil [national consultatif des personnes handicapées] comprend notamment un député et un sénateur, des représentants des départements, **des associations ou organismes regroupant des personnes handicapées**, développant des actions de recherche dans le domaine du handicap ou finançant leur protection sociale, ainsi que des organisations syndicales et patronales représentatives. (...)"*

La formulation "*associations ou organismes **regroupant***" permet de **confondre les associations gestionnaires avec les associations de personnes handicapées**. (En effet, on peut dire que les établissements hébergeant les personnes les "regroupent".)

Ce "regroupement" n'a **rien à voir avec la représentativité des personnes par elles-mêmes,** et on voit bien, dans la composition du CNCPH, que **ces associations "regroupant" sont presque toutes des associations "gestionnaires"**, et que **très peu de leurs représentants sont handicapés** (voir par exemple l'organigramme de la plus importante, l'UNAPEI).

Point positif cependant : le nouveau Président du CNPCH est handicapé (sourd), ce qui est "une surprise" (voir article), mais à notre avis c'est aussi un choix symbolique, qui ne diminue guère le "poids des lobbies".

Ceci **renforce la confusion déjà permise par l'article 1er de la Loi 2005-102** (= article L.146-1 A du CASF).

Mais **l'article D.146-1 du CASF aggrave encore plus cette (habile) confusion**, car il distingue, parmi plusieurs "collèges" :
"*1° **Un collège des représentants des associations de personnes en situation de handicap ou leurs familles** ;*
2° Un collège des représentants des associations ou organismes représentant les professionnels qui interviennent dans le champ du handicap ;".
Ici, on pourrait croire que le premier collègue correspond (enfin) à de véritables associations "de" personnes handicapées (au sens de la Convention, précisé par l'Observation Générale N°7, comme vu plus haut), mais il n'en est rien : ce sont presque toutes des associations gestionnaires (dirigées et/ou représentées par des personnes non-handicapées, en général des parents - cf. la composition du CNCPH), et surtout **la dénomination "** *représentants des associations de personnes en situation de handicap **ou leurs familles*** **" regroupe (encore une fois) les associations**

gestionnaires avec les autres, en évitant de mentionner l'aspect "gestion", ce qui permet de finalement "dissoudre" ou effacer ce problème.

Par ailleurs, la formulation "***assure*** *la participation des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques les concernant*" au début de l'article L.146-1 contribue à entretenir **la confusion courante permettant de (faire) croire que seul le CNCPH serait le seul endroit** (ou un endroit "désigné" ou privilégié) pour appliquer l'Article 4.3 de la Convention.

De plus, la page indiquée dans la réponse de la France (https://handicap.gouv.fr/le-secretariat-d-etat/acteurs/cncph/article/mandature-2020-2023-presentation-du-cncph-renove-et-de-ses-nouvelles-ambitions) implique certains problèmes :

- "*Un collège des* ***représentants des associations de personnes en situation de handicap ou leurs familles*** *: 62 membres. Ce collège, majoritaire, est composé d'organisations dont la gouvernance est assurée par* ***au moins 50% de personnes handicapées et de parents de personnes handicapées***"
  → Encore une fois, la confusion est entretenue.
  Rien n'indique le pourcentage de "personnes handicapées", mais on peut être sûr que s'il était de plus de 50%, cela serait mis en avant.
  Dans ces "au moins 50%", il se peut qu'il n'y ait que 5% de personnes réellement handicapées, ou même moins.
  (C'est encore une preuve du non-respect de l'article 4.3.)

- "*Un* ***comité de suivi des avis du CNCPH*** *a été mis en place pour mesurer l'impact et les conséquences des avis rendus par le CNCPH. Il est composé de Jean-Louis Garcia,* ***président de l'APAJH****, de Luc Gateau,* ***président de l'UNAPEI****, de Dominique Gillot, ancienne présidente du CNCPH et* ***présidente de la FGPEP*** *et d'Alain Rochon,* ***président de l'APF France Handicap****.*"
  → Les associations citées ici sont parmi les plus importants acteurs du "médico-social" :

    - La Fédération APAJH ("*à la fois une association militante qui représente les personnes situation de handicap et une association gestionnaire d'établissements et de services*" – "*700 établissements et services*" – "*14000 professionnels répartis dans plus de 80 métiers*")

- L'UNAPEI ("*900 000 personnes engagées pour la cause du handicap, 550 associations et plus de 3000 établissements et services médico-sociaux.*")

- La FGPEP ne semble pas faire d'hébergement (à part pour les personnes âgées) mais elle n'est clairement pas une association "de" personnes handicapées.

- APF France Handicap ("*la plus importante association française de défense et de représentation des personnes en situation de handicap et de leurs proches.*" – "*14.400 salariés, 500 établissements et services, 30.000 personnes accueillies, 25.000 adhérents - Budget : 780 M€* ")

→ Il est donc clair que **ce sont bien les entreprises du "médico-social" qui s'occupent de ce "comité de suivi"**, et qui sont **très influentes au CNCPH** (ce qui est indéniable quand on "gère" plus d'un million de personnes, et énormément d'argent).

→ Il n'est pas possible d'imaginer que ces entreprises qui manipulent des centaines de millions d'euros seraient des "associations de personnes handicapées", ni qu'elles seraient "représentatives des personnes handicapées" : c'est manifestement une tromperie.

- Dans cette page, on lit aussi "*Le nouveau président souhaite également garantir une parfaite **accessibilité des débats et des productions du CNCPH**. L'objectif fixé : permettre au plus grand nombre de personnes en situation de handicap de suivre les travaux du CNCPH.*"...

→ Il semble qu'il y a encore vraiment beaucoup à faire pour rendre le CNCPH "accessible" à tous les sens du terme, c'est-à-dire pas uniquement pour connaître ses productions.
Un moyen de contact (même un simple formulaire Internet), comme pour toutes les autres entités privées ou publiques sérieuses, serait un bon début.

En conclusion, tout est donc fait pour favoriser la confusion qui permet finalement le contrôle par le secteur médico-social (et ce ne sont ici que quelques exemples : **le principe est reproduit partout, puisque c'est permis par l'article 1er de la Loi 2005-102**, qui n'a pas été fait par hasard).

Violation de l'**article 4.3** de la CDPH : idem au chapitre précédent (2c[AA(Vio.)]-1)

Nous avons envoyé plusieurs courriels de demandes d'informations au CNCPH (à cncph@pm.gouv.fr) mais nous n'avons jamais reçu de réponse. Nous ne savons même pas si cette adresse de courriel fonctionne.

Il ne semble pas exister d'adresse postale qui permettrait d'envoyer une "lettre en vain" au CNCPH, et il faut passer par le Secrétariat Général du CIH (SG-CIH), mais là aussi il n'y a pas d'adresse officielle (il faut passer par le SEPH), et nous n'avons pas réussi à trouver avec certitude l'adresse de courriel actuelle du SG-CIH (qui ne nous a jamais répondu depuis 2017).

Le site https://cncph.fr/ semble obsolète et ne propose pas de moyen de contact (et la couleur de fond, jaune citron foncé, est particulièrement pénible).

Nous avons aussi envoyé une candidature pour le "collège" des "personnes qualifiées", en temps utile et en respectant la procédure, mais nous n'avons pas eu l'honneur d'une réponse.

Pour une entité censée "*[assurer] la participation des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques les concernant.*", on trouve qu'elle est particulièrement inaccessible et que ses aptitudes ou sa volonté en matière de dialogue sont très faibles.

2c[AA(Vio.)]-3 CNSA : La même "confusion utile"

Concernant la CNSA, **les problèmes affectant la représentativité sont semblables à ceux du CNCPH.**

Les membres présentés comme "représentatifs" semblent être les mêmes (arrêté du 8 juin 2021) :
"*Le collège mentionné à l'article R. 14-10-4 du code de l'action sociale et des familles comprend les membres du collège des représentants des associations de personnes en situation de handicap ou leurs familles du Conseil national consultatif des personnes handicapées, mentionné au 1° de l'article D. 146-1 du même code*".

La terminologie "*représentants des associations de personnes en situation de handicap **ou leurs familles***" est la même, et permet donc habilement de "masquer" la présence et l'influence prépondérante du lobby médico-socio-financier, en le cachant derrière l'étiquette "familles".

Violation de l'**article 4.3** de la CDPH : idem aux chapitres 2c[AA(Vio.)]-1 et 2c[AA(Vio.)]-2

Contrairement aux étranges pratiques d'inaccessibilité du CNCPH, la CNSA dispose d'un vrai site Internet.

2c[AA(Vio.)]-4 CNTSATND (Conseil National des Troubles du Spectre Autistique et des Troubles du Neuro-Développement)

Dans ce Conseil, en matière de "curiosités", de conflits d'intérêts, de népotisme, "d'arrangements entre ami(e)s", d'opacité et de violations, "*The sky is the limit*"...

- **Officiellement, il ne comporte aucune personne handicapée** : contrairement au CNCPH et à la CNSA qui prévoient des personnes handicapées et des familles, ici il est seulement fait mention de "*représentants d'associations de familles et* ***d'usagers***".

Usagers de quoi ?...
Ce terme se réfère sans doute aux usagers des établissements et services médico-sociaux, ce qui est une approche très éloignée de la "participation des organisations de personnes handicapées", même si la parole de ces usagers est tout autant à prendre en compte.
Et ceci représente un vice, abordé en 1a[AA(Vio.)]-1.

- Par conséquent, **ce Conseil ne respecte pas formellement l'Article 4.3 du Comité** (ni même l'article 1er de la Loi 2005-102) car il devrait prévoir explicitement une obligation de participation d'associations de "personnes handicapées" (pas seulement "usagers").

- En réalité, parmi les 35 membres au 20/07/2018, **seulement 3 sont** (généralement ou parfois présentés comme) **handicapés et/ou autistes** (ce qui semble peu mais c'est un ratio beaucoup plus élevé qu'au CNCPH ou à la CNSA).

- Parmi ces 3 personnes, il y a **une "personne qualifiée" autiste** (étrangement présentée comme "philosophe") **mais elle n'est plus invitée aux réunions depuis**

qu'elle a exprimé des critiques (et elle est même dénigrée par les autorités, qui mettent en doute sa santé mentale pour tenter de discréditer ses révélations : voir l'article "Malheureux comme un autiste en France", édifiant sur "l'envers du décor", l'inverse de la propagande officielle servie au Comité CDPH).

- Il y a aussi **deux membres co-fondateurs de l'association P. (association de personnes autistes) :**

    - Un membre qui se présente comme autiste (mais qui a déclaré dans une réunion qu'il "ne se sent plus handicapé", donc on se demande ce qu'il fait là), qui est en situation de conflit d'intérêts au moins parce que, étant fonctionnaire, il est **soumis à un devoir de réserve et à d'autres impératifs liés à l'avancement de carrière qui l'empêchent donc de critiquer l'Administration française qui l'emploie** (et qui l'a nommé dans ce Conseil), ce qui est confirmé dans les faits puisqu'**on n'a jamais vu cette personne ni son association dénoncer aucune des nombreuses violations étatiques ;**

    - Un membre présenté comme "personne autiste et professionnelle", qui **cumule tellement de situations de conflits d'intérêts, d'affairisme, de népotisme, de manigances et de cachotteries**, que même un rapport en 10700 mots ne suffirait pas pour les décrire.
      En particulier, cette personne travaille depuis très longtemps pour le secteur du médico-social, et nous a écrit être "amie" avec la Secrétaire d'Etat au handicap.

- Evidemment, **les membres de ce Conseil sont nommés de manière arbitraire et souveraine par la Secrétaire d'Etat au handicap.**

- Il y a tellement de problèmes et d'irrégularités dans cet étrange Conseil, qu'il serait beaucoup trop long de les détailler ici.

Nous avons interpelé les autorités (la DISAND (Délégation Interministérielle Autisme)) sur certains points concernant ce Conseil (pages 32 à 59 ici), mais nous n'avons pas reçu les informations demandées.
A la place, on nous a interdit de critiquer des personnes ou des structures (associations).
(Ceci est expliqué ailleurs dans le présent Rapport.)

En conclusion, ce Conseil est simplement une coalition entre les autorités publiques en charge du handicap et le lobby médico-social (qui sont très proches), où - parmi 35 entités (représentant des milliards d'euros annuels) – on a inclus 3 personnes autistes :

- deux qui sont parfaitement dociles (une qui fait carrière dans le service public, et l'autre dans le médico-social) ;
- une qui était "suffisamment docile" à l'époque de sa nomination (Josef Schovanec), mais qui a commencé à critiquer la tromperie et la corruption, et qui donc a été non-officiellement exclue (c'est-à-dire qu'elle continue à en faire partie "sur le papier", pour maintenir l'illusion de respecter l'Article 4.3).

(Mise à jour du 03/08/2021 : Josef a récemment été invité à nouveau aux réunions de ce Conseil, probablement en raison des protestations et de l'article "Malheureux comme un autiste en France".)

2c[AA(Vio.)]-5 La porosité entre le secteur public et le secteur privé, influences et collusions

L'analyse des parcours professionnels des différentes **personnes nommées à la tête des autorités publiques en charge du handicap** montre très facilement que **beaucoup proviennent du secteur médico-social** (ou "d'associations" amies).

Quelques exemples (éloquents et édifiants) :

- **L'Adjoint au Défenseur des Droits en charge de la lutte contre la discrimination** jusqu'en 2020 (exemple parfait de la "porosité" et des allers-retours public/privé, a grandement participé à l'élaboration de la Loi 2005-102

(donc de l'article 1er), **Directeur de la gigantesque UNAPEI pendant 20 ans** : voir fiche officielle sur site DdD – copie de secours sur notre site), et donc il n'y a **rien d'étonnant à ce qu'il ne soutienne pas la désinstitutionnalisation** ("***C'est un mot que je n'emploie pas (...)***" et "***(...) [l'inclusion], c'est de l'idéologie, et c'est du verbiage***" : preuve dans cet enregistrement, vers 1'57" et 2'54").

- **La Défenseure des Enfants** (jusqu'en 2020), qui ne nous a jamais aidés dans le dramatique dossier Timothée (risque d'envoi en IME), présente une carrière où les responsabilités publiques et la gestion d'établissements sont particulièrement mélangées (cf. sa fiche officielle sur le site DdD) :

  "*(...) elle a opté dès son premier poste pour une responsabilité en prise directe avec le terrain : elle a* ***dirigé pendant treize ans les services de la Prévention et de l'Action sociale du Conseil général d'Eure et Loir*** *puis a exercé des* ***fonctions similaires au sein du Conseil général de la Côte d'Or****. Sa nomination au poste de* ***directrice générale adjointe de l'ODAS*** *en 2006 lui a permis de développer une vision globale des questions liées à la protection de l'enfance et au handicap. A ce titre,* ***elle siégeait au Conseil Supérieur du Travail Social****. En juillet 2008, Geneviève Avenard, renouant avec les enjeux du terrain,* ***devient directrice générale de l'Acodège, une association*** *installée dans le dijonnais* ***qui gère 26 établissements et services sociaux et médico-sociaux accueillant plus de 6 300 personnes. Elle assure alors la présidence de la Conférence de santé de Côte d'Or****. Geneviève Avenard a été* ***également administratrice de l'association « villages d'enfants SOS »*** *et* ***membre du Conseil scientifique de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED)****. Elle a également été* ***rapporteure du groupe de travail*** *national portant sur l'amélioration de la prise en charge des mineurs protégés.*"

- **L'actuelle Secrétaire d'Etat au Handicap** (ex-Présidente de la FNASEPH)

- **L'actuelle Secrétaire Générale du CIH**

  ("*Sophie Cluzel annonce la nomination de Céline Poulet au poste de Secrétaire générale du Comité Interministériel du Handicap (CIH)*","*sera chargée de coordonner l'ensemble des actions gouvernementales menées en faveur des personnes handicapées*","*assure en outre le secrétariat du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH) ainsi que le suivi de la mise en œuvre de la convention internationale relative aux droits des personnes handicapées*"," *était* ***déléguée nationale*** *aux personnes en situation de handicap à la* ***Croix-Rouge Française***", "a exercé antérieurement les fonctions de **directrice générale** adjointe en charge de la négociation nationale et des priorités de la santé à la Fédération nationale des **associations gestionnaires** au service des personnes handicapées et des

personnes fragiles (FEGAPEI)")

- **La Déléguée Interministérielle Autisme** fut "*directrice générale adjointe de l'association Aides [contre le SIDA] puis directrice du développement à la Ligue Nationale Contre le Cancer [qui est une association]*".

En plus, elle croit que l'autisme est une maladie qui fait souffrir les autistes, ce qui évidemment empêche de commencer à comprendre l'autisme et les véritables besoin des autistes, ce qui est fort fâcheux quand on dirige (ou quand on fait appliquer) les politiques publiques relatives à l'autisme.

Il est d'ailleurs très regrettable qu'il n'y ait aucun spécialiste de l'autisme dans cette Délégation en charge de l'autisme : est-ce qu'on imagine un organisme national de lutte contre le cancer sans aucun spécialiste du cancer, ou un ministère de l'économie sans aucun économiste ?

Mais les pouvoirs publics français ne semblent pas intéressés par la compréhension des autistes ni par "la simple humanité" (comme le montrent toutes les violations) : tout n'est que "gestion", et distribution de millions en croyant que cela sera utile pour l'épanouissement des autistes, alors qu'ils ont d'abord besoin de naturalité, d'harmonie, de pays, d'humanité et de liberté (notions pas du tout "gérées" par le système français, au contraire).

C'est le royaume de la brutalité irréfléchie et hautaine, et de l'infaillibilité ignorante, habilement mises à profit par les lobbies qui la courtisent.

Oui, c'est la France.

Il est absolument indéniable que le secteur "associatif" est étroitement "imbriqué" avec les pouvoirs publics, les nominations ressemblent presque à des récompenses, et les "nominées" n'ont aucune raison de ne pas favoriser le secteur médico-social (ou "associatif") dont elles viennent.

Il y a donc, en France, **une "Coalition Politico-Médico-Sociale" qui contrôle la gestion publique du handicap, en se favorisant mutuellement.**
Les politiques nomment des personnes "amies" qui viennent du médico-social.
En attendant d'être nommées, celles-ci sont très conciliantes avec les politiques, pour obtenir :

- des favorisations de leurs entreprises et de leur secteur en général (ce qui n'est pas difficile puisque les politiques viennent du même milieu, et puisqu'ils y retournent ensuite, parfois reviennent dans les autorités, etc.)
- l'espoir d'une nomination ;
- accessoirement, des décorations (Légion d'Honneur etc. : par exemple, un tiers des membres du CNTSATND sont des "décorés").

C'est donc tout un petit monde du médico-social qui gère le handicap en France, et ceci est permis par l'article 1er de la Loi 2005-102.

2c[AA(Vio.)]-6 L'impossibilité d'une réelle représentativité pour les associations souhaitant véritablement le respect de la CDPH

Les représentants associatifs sont choisis ou nommés par les autorités publiques, qui peuvent donc très facilement éviter de choisir des associations ou des personnes qui leur semblent peu en harmonie avec leur système ("Coalition Politico-Médico-Sociale").

Pour être choisi, il faut être "ami(e)" avec ce système, comme expliqué plus haut.

Etant donné que **ce système est sous l'influence principale des associations gestionnaires d'établissements (c'est-à-dire celles qui manipulent le plus de milliards d'euros), tous ces gens se favorisent entre eux** et n'ont pas intérêt à choisir des éléments contradicteurs (même s'ils le font parfois, pour sauver les apparences).

Du fait que **ce système d'exploitation du handicap, qui vit et prospère sur un "contrôle de l'autonomie" des personnes handicapées, est fondamentalement peu compatible (ou complètement violateur) avec la CDPH**, il est évident que **les rares associations ou personnes souhaitant réellement défendre la Convention (c'est-à-dire les véritables personnes**

handicapées, pas celles qui en vivent) peuvent difficilement faire valoir leurs vues, qui sont parfois écoutées poliment, sans plus.

Ainsi, **le simple fait que la consultation s'effectue uniquement via des "conseils", "comités" et "groupes de travail" dont les membres sont choisis ou doivent être approuvés par les autorités publiques invalide complètement le principe même de la "consultation"**, car **ce n'est pas démocratique et cela supprime l'opposition** : **c'est comme si le gouvernement nommait les députés.**

En particulier, les stipulations suivantes du point 56 de l'Observation Générale N°7 sont complètement et manifestement violées :

> *"(...) **garantir que la priorité est accordée aux avis exprimés par les personnes handicapées**. Pour s'acquitter de leur responsabilité primordiale d'apporter les services requis, les États parties devraient s'efforcer d'établir des partenariats avec les organisations de personnes handicapées en vue de **recueillir les contributions des utilisateurs des services eux-mêmes.**"*

car il est évident qu'**il n'y a pas du tout de "priorité" donnée aux vues de personnes handicapées, qui, lorsqu'elles sont invitées dans ces comités gouvernementaux (qui supposent qu'elles seront suffisamment dociles), ont une fonction surtout "décorative", pour faire croire qu'elles sont bien consultées** et que leur avis est bien pris en compte et traduit dans les faits (elles servent de "caution" ou "d'alibi" aux autorités).

L'avis d'un militant handicapé (généralement aux prises avec divers problèmes d'accessibilité ou autres problèmes socio-administratifs, sans aide et dans la misère) ne pèse vraiment pas lourd par rapport à ceux des représentants d'associations gestionnaires qui gèrent des dizaines ou des centaines de millions d'euros (ou de leurs "amis" des MDPH etc. etc.).

Violation de l'**article 4.3** de la CDPH et des points suivants (entre autres) de l'Observation Générale N°7 :

53. Pour respecter les obligations qu'ils tiennent du paragraphe 3 de l'article 4, les États parties devraient adopter des cadres et des procédures juridiques et réglementaires ***garantissant la pleine participation des personnes handicapées****, dans des conditions d'égalité avec les autres, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, aux processus de prise de décisions et à l'élaboration des lois et des politiques qui concernent les questions ayant trait aux personnes handicapées, y compris la législation, les politiques, les stratégies et les plans d'action relatifs au handicap. Les États parties devraient adopter des dispositions qui accordent aux organisations de personnes handicapées des sièges, aux comités permanents ou dans les équipes spéciales constituées à titre provisoire* ***par exemple****, en leur donnant* ***le droit de désigner des membres actifs*** *pour ces organes.*

54. Les États parties devraient instaurer des ***procédures de consultations officielles et en réglementer les modalités, notamment la planification des enquêtes, des réunions et des autres dispositions****, en établissant les calendriers voulus, en associant* ***d'emblée*** *les organisations de personnes handicapées et* ***en diffusant préalablement, en temps utile et largement les informations pertinentes pour chaque consultation****. Les États parties devraient, en* ***concertation*** *avec les organisations de personnes handicapées,* ***concevoir des outils en ligne, accessibles, pour les consultations, ou prévoir d'autres modes de consultation dans des formats numériques accessibles****. Pour* ***garantir que personne n'est laissé pour compte dans les processus de consultation****, les États parties devraient désigner des personnes qui seraient* ***chargées de suivre la participation, de signaler les groupes qui sont sous-représentés*** *et de* ***veiller à ce que les exigences en matière d'accessibilité et d'aménagements raisonnables soient satisfaites****. De même, ils devraient* ***garantir que les organisations de personnes handicapées qui représentent de tels groupes sont associées et consultées, y compris en fournissant l'information sur les exigences en matière d'aménagements raisonnables et d'accessibilité****.*

56. Les États parties devraient veiller à ce que la ***participation des organisations de personnes handicapées aux processus de suivi****, par l'intermédiaire de cadres de suivi indépendants, repose sur des* ***procédures claires****, des calendriers appropriés et la* ***diffusion préalable des informations utiles****. Les mécanismes de suivi et d'évaluation devraient* ***se pencher sur le niveau de participation*** *des organisations de personnes handicapées à toutes les politiques et tous les programmes et* ***garantir que la priorité est accordée***

aux avis exprimés par les personnes handicapées. *Pour s'acquitter de leur responsabilité primordiale d'apporter les services requis, les États parties devraient* ***s'efforcer d'établir des partenariats avec les organisations de personnes handicapées en vue de recueillir les contributions des utilisateurs des services eux-mêmes***.

2c[AA(Vio.)]-7 L'impossibilité de participer correctement sans faire partie d'un groupe officiel, et la corruption par les nominations

Il est donc impossible de participer en toute indépendance, c'est à dire sans faire partie d'un "conseil", d'un "comité" ou d'un "groupe de travail" officiel (ce qui suppose une certaine docilité, comme vu plus haut), alors qu'**il suffirait de mettre en place des consultations beaucoup plus larges et ouvertes, de toutes les organisations de personnes handicapées** (sans faire de sélection), mais cela ne permettrait pas aux autorités de choisir et de contrôler qui elles consultent et font participer.

En effet, **il y a sélection et il y a aussi contrôle (dans le sens de la restriction de la liberté de critiquer)**, puisque **les personnes choisies tiennent généralement à conserver leur "position"** (c'est-à-dire leur nomination), et même à "monter en grade" (et leur fidélité est récompensée aussi par des décorations).

Il y a donc une forme de corruption à cause de l'aspect "honorifique" des nominations, et aussi – pour les personnes qui souhaitent et savent en user – par le **prestige et l'influence que cela peut leur conférer, ce qui leur ouvre beaucoup de portes** (et ce qui est très utile pour leur **carrière** et pour leurs **affaires professionnelles**, comme on le voit bien dans le domaine de l'autisme (par exemple avec une personne "autiste (et) professionnelle", bien connue, omniprésente et "mascotte" des autorités (ou des amies : c'est pareil)).

Nous avons exposé le problème des "obstacles honorifiques à l'impartialité" dans le point 3.4 de notre lettre "Questionnements,

explications et suggestions" à la DISAND (page 49), évidemment sans recevoir de réponse.

Pour éviter cette forme biaisée et forcément pro-gouvernementale de la représentation, et **pour éviter aussi les situations de conflits d'intérêts et "d'affairisme"** que ce système de nominations arbitraires engendre, il serait techniquement tout à fait possible de **consulter un très grand nombre d'associations de personnes handicapées** (ou même toutes), à distance (par des sondages, votes, consultations "ouvertes" électroniques etc.) au lieu de se limiter à une poignée d'associations soigneusement choisies parce qu'elles ne seront pas dérangeantes, c'est-à-dire à des "pseudo-représentantes(ts)" pré-approuvées(és).

Nous avons proposé des consultations larges, ouvertes et à distance dans le point 2.8 de notre lettre "Questionnements, explications et suggestions" à la DISAND (page 30), évidemment sans recevoir de réponse.

La Convention n'oblige pas à faire la consultation et la participation uniquement au travers de comités, conseils et groupes de travail : c'est seulement un moyen parmi d'autres (cf. 97.f dans encadré rouge plus bas).

Le système des "nominations" est très mauvais et attire des personnes assoiffées de "reconnaissance sociale", qui ensuite peuvent tomber dans une sorte de fascination qui les oblige à **suivre les autorités dans leur "entreprise aveugle et déshumanisée de gestion et de finances", sans se soucier d'une Convention dérangeante.**

Quant à des activités de plaidoyer de ces associations "collaboratrices" dans le domaine de l'autisme, nous n'en connaissons pas et il leur serait difficile de critiquer leurs amies(is) (autorités qui "nomment", Administration qui emploie, lobby médico-social qui paye pour des formations ou conférences, etc.).

Nous avons d'ailleurs interrogé l'association P. à ce sujet, qui n'a pas pu citer ni un positionnement précis, ni une seule activité de plaidoyer.
Les seules précisions que cette association favorite des autorités a consenti à nous fournir (après beaucoup d'insistance car elle fonctionne comme le gouvernement, c'est-à-dire par le mutisme) consistaient :
- en des actions d'aide individuelle, c'est-à-dire en intercédant auprès de leurs amies des autorités pour des individuels ou des familles, ce qui ensuite leur assure une reconnaissance éternelle par ces derniers (c'est-à-dire népotisme, arrangements entre amies, trafics d'influences),
- et en des conférences (payantes, et qui ne sont pas enregistrées pour être diffusées largement ensuite).

Violation de l'**article 4.3** de la CDPH et des points suivants (entre autres) de l'Observation Générale N°7 :

22. Les États parties devraient contacter, consulter et faire participer ***systématiquement*** *et* ***ouvertement****, de manière* ***constructive*** *et* ***en temps voulu****, les organisations de personnes handicapées. Pour ce faire, il faut* ***garantir l'accès à toute l'information pertinente****, y compris aux sites Web des organismes publics, dans des formats numériques accessibles et en procédant aux* ***aménagements raisonnables nécessaires****,* ***comme*** *la mise à disposition* ***d'interprètes*** *en langue des signes, de textes en langue facile à lire et à comprendre (FALC) ou en braille et de moyens de communication tactile. Les* ***consultations ouvertes*** *permettent aux personnes handicapées d'accéder à* ***tous*** *les espaces de prise de décisions publiques,* ***sur la base de l'égalité avec les autres****, y compris les fonds nationaux et* ***tous les organes décisionnels publics*** *utiles pour la mise en œuvre de la Convention et le suivi de son application.*

23. Les autorités publiques devraient accorder ***la considération et la priorité voulues aux opinions et aux vues des organisations de personnes handicapées*** *lorsqu'elles portent sur des questions directement liées aux personnes handicapées. Les autorités publiques qui dirigent les processus décisionnels ont le* ***devoir d'informer*** *les organisations de personnes handicapées de* ***l'issue*** *de ces processus, y compris* ***d'exposer clairement, sous une forme compréhensible, les conclusions, les considérations et le raisonnement qui sous-tendent les décisions*** *concernant la manière dont* ***leurs opinions ont été prises en compte****,* ***en expliquant pourquoi.***

94.f) Mettre en place des ***mécanismes permanents de consultation*** *des organisations de personnes handicapées,*

***y compris des tables rondes, des dialogues participatifs, des audiences publiques, des enquêtes et des consultations en ligne, en respectant la diversité et l'autonomie des personnes consultées**, comme indiqué aux paragraphes 11, 12 et 50. Ces consultations **peuvent aussi** prendre la forme d'un conseil consultatif national, par exemple un conseil national du handicap représentatif des organisations de personnes handicapées ; (...)*

*94.o) Mener les consultations et exécuter les procédures **de façon ouverte et transparente** et sous des formes compréhensibles, en incluant **toutes** les organisations de personnes handicapées ; (...)*

2c[AA(Vio.)]-8 Les instances consultatives (CNCPH, CNTSATND...) sont inaccessibles (pas de moyen de contact)

Le CNCPH ne semble pas disposer d'une adresse de courriel ni d'une adresse postale à destination du public.

Cette instance est **injoignable directement.**
Il faut passer par la Secrétaire Générale du CIH, mais celle-ci ne nous a jamais répondu.

Concernant **le CNTSATND** (Conseil National des Troubles... : détails dans "Les acteurs de la Stratégie"), c'est **le même principe mais en pire** :
- il n'y a pas non plus d'adresse de courriel ni postale ;
- c'est la DISAND (Délégation Interministérielle ... Autisme ...) qui gère ce Conseil ;
- il ne se réunit que 4 fois par an (mais il semblerait qu'il y ait des échanges par courriel ou d'autres réunions de ce "club de personnes qui se choisissent entre elles") ;
- l'**opacité règne** (la seule chose que nous savons de ce qui s'y passe, c'est qu'il y a un mot d'ordre de confidentialité des réunions (ce qui permet aux personnes habiles de jouir de formes de "délits d'initiés", en ayant des informations avant tout le monde et en en faisant profiter leurs ami(e)s ou elles-mêmes, pour des marchés de toutes sortes (notamment dans la formation)) ;
- la seule information publique que nous avons trouvée (en plus

de la page cité plus haut, et de la liste de ses membres) est un bref résumé de la réunion du 19/12/2018 ;
- et bien sûr ce Conseil et ses membres ne s'abaissent pas à dialoguer avec les "simples personnes handicapées" ou les "associations non sélectionnées" (comme on l'a vu plus haut en 2c[AA(Com.)]-3 avec l'éminent directeur de l'INSHEA), donc **tout cela rend parfaitement impossible la consultation et la participation** en dehors de ce cercle des "milieux (auto-)autorisés" (où des gens s'autorisent et se favorisent mutuellement).

Alors que tous les autres organismes disposent d'adresses de courriel ou d'adresses postales, ici pour ces organes censés dédiés à la "consultation" (surtout le CNCPH, dont c'est le but précis), il semble que tout est fait pour les rendre hermétiques à ceux qui n'en font pas partie, ce qui correspond parfaitement à la logique d'opacité et de "présélection" gouvernementales.

Cela apparaît comme un système de protection pour éviter la prise en compte de l'opposition", et c'est aux antipodes de la notion de consultation ouverte, transparente et démocratique.

Ici comme partout ailleurs, l'opacité, l'hypocrisie et le protectionnisme du système sont manifestes.

Violation de l'**article 4.3** de la CDPH et des points suivants (entre autres) de l'Observation Générale N°7 :

*94.s) Garantir la participation, la représentation et **l'accès facile des personnes handicapées aux points de contact à tous les échelons des pouvoirs publics et aux mécanismes de coordination**, ainsi que leur **coopération** et leur **représentation** au sein des cadres de suivi **indépendants** ; (...)*

Exemple de l'arrogance et de l'état d'esprit totalement "anti-dialogue" et "anti-consultation" d'un membre du CNTSATND

Nous avons interrogé le Directeur de l'INSHEA (récemment nommé au CNTSATND) pour obtenir des précisions (que nous sommes en droit de connaître) sur une formation "*Avis et*

revendications de la communauté autiste".
Après avoir ignoré ce sujet précis dans nos demandes d'informations pendant des mois et de nombreux rappels, au lieu de nous répondre au nom de son organisme public, il nous a invité lapidairement à nous renseigner directement auprès de la formatrice (laquelle ne peut pas répondre au nom de l'INSHEA), et il s'est retranché derrière le fait qu'il faisait partie du CNTSATND, en expliquant qu'il lui donnait déjà des informations, et en nous traitant de manière méprisante parce que nous ne sommes pas inclus dans cette "élite".

Comme ses propos comportaient de nombreuses erreurs, comme il n'a jamais consenti à nous fournir une information pourtant simple et qui nous concerne de près, et comme il a puissamment ignoré nos explications (toujours polies) concernant le point 85 de l'Observation Générale N°7 ("*Les États parties devraient garantir que les établissements d'enseignement publics et privés consultent les personnes handicapées, et veiller à ce que l'opinion de ces personnes soit dûment prise en considération au sein du système éducatif*") car nous l'interrogions aussi au sujet de la consultation et de la participation *(ce qui figure dans une autre lettre)*, nous avons dû insister (très diplomatiquement et patiemment) pendant des mois, et finalement il a insinué que nous faisions du "harcèlement institutionnel" *(expression de toutes façons impropre)*, pour ensuite nous ignorer, selon la méthode préférée (et "irresponsable") des services publics français.

Cependant, il a tout de même consenti à nous répondre, et plusieurs fois (bien que ne fournissant pas l'information en question), alors que la plupart des autres membres du CNTSATND ne daigneraient même pas nous lire, et encore moins nous répondre : c'est une "Nomenklatura de l'autisme"...

Extraits des réponses de cette personne sur ce sujet (la formation qui nous concerne) :

" Je pense que vous faites erreur de destinataire... nous avons échangé la semaine dernière, voulez-vous que je vous transmette vos réponses.
Cette attitude commence à ressembler à du harcèlement institutionnel pour lequel ni moi ni mes services ne donneront suite si vous continuez avec cet état d'esprit mal approprié à notre situation.
Bien à vous"

" Bonjour,
Connaissez Mme D. ?
Elle est enseignant-chercheur et à ce titre libre de ses propos.
Vous pouvez donc lui demander.
Bien à vous."

" Bonjour,
Qui représentez vous ?
Combien d'adhérents avez vous ?
l'INSHEA siège es qualité [erreur : il voulait dire que lui-même siège en tant que personnalité qualifiée] *à la délégation*

interministérielle à l'autisme [erreur : il voulait parler du CNTSATND] *et apporte auprès d'elle tous les éléments demandés,* ***en êtes vous membres*** *?*
Bien à vous"

Ceci montre bien que ces "élites choisies" ne conçoivent la notion de consultation et de participation qu'au sein des instances en question, et que si on essaie de les interroger, on est rejeté avec mépris parce qu'on en n'est pas membre.

En plus, ces messages lapidaires et méprisants donnent un exemple de l'arrogance et de la rudesse françaises, bien connue à l'étranger, mais dont les Français - surtout l'Administration - ne se doutent même pas, tout là-haut, sur leur "nuage supérieur et infaillible".

En matière de refus de communiquer de la part des "élu(e)s" du CNTSATND, il y a encore pire que l'INSHEA : l'association d'autistes P., qui n'a jamais daigné faire connaître son positionnement aux autres associations d'autistes et qui nous a même opposé une fin de non-recevoir (le "Mutisme Administratif" semble une maladie contagieuse, et d'ailleurs cette association et sa principale représentante (amie de la Secrétaire d'Etat) s'exprime de la même manière que le gouvernement, dans un jargon grandiloquent mais inconsistant.

Nous avons mentionné ce problème de mutisme dans le point 3.7 de notre lettre "Questionnements, explications et suggestions" à la DISAND (page 53), et la DISAND – loin de répondre sur le fond – s'est contentée de nous dire qu'elle n'acceptait pas les critiques visant des personnes (ce qu'elle considère comme des "attaques personnelles" alors que pour nous ce sont des tentatives de défense contre la tromperie, la manipulation, l'opacité, le népotisme, les violations discrètes etc.

2c[AA(Vio.)]-9 L'absence d'accessibilité, d'aménagements et d'assistance pour l'exercice de la représentativité par les personnes autistes, conduisant au choix, par les autorités, des personnes les moins handicapées donc les moins représentatives (c'est-à-dire à la perversion de la représentativité)

En ce qui concerne l'autisme, **les autorités qui pourraient consulter les organisations de personnes**

handicapées autistes (dont notamment le SEPH et la DISAND (Délégation Interministérielle ... Autisme ...)) **n'ont aucune stratégie ni aucune "mesure" en termes d'accessibilité et d'aménagements raisonnables qui seraient adaptés à l'autisme** (à part quelques aménagements sensoriels très secondaires dans des salles de réunion).

Il n'y a pas non plus d'assistance humaine pour les activités de plaidoyer des associations de personnes autistes (et leurs demandes à ce sujet sont ignorées).

Or **le plaidoyer, la consultation et la participation sont basées sur la communication et la compréhension**.

De plus, **les relations avec les pouvoirs publics sont difficiles car elles demandent une bonne connaissance et surtout une bonne adaptation aux Troubles Administratifs** (comme les **problèmes de susceptibilité**, ou l'**obligation tacite de deviner** ce qui est censé être évident et surtout ce qui est "implicite" ou dissimulé).

La communication avec les pouvoirs publics français est extrêmement difficile pour les personnes autistes, et - réciproquement - **les autorités ont du mal à comprendre les propos et explications de certains autistes, dont souvent la subtilité leur échappe.**

Puisque l'autisme est caractérisé par des difficultés en termes de communication et de relations sociales (notamment), il est évident que des efforts d'adaptation sont nécessaires.

Or **nous faisons beaucoup d'efforts, mais les autorités n'en font aucun, ce qui est particulièrement incroyable s'agissant d'autorités en charge du handicap et surtout de l'autisme**.
(C'est comme si la consultation des personnes en fauteuil roulant n'était possible qu'au 20ème étage sans ascenseur.)

Parmi les **petits efforts d'adaptation nécessaires** :

- Il faudrait **éviter de se formaliser ou de "s'offenser" en cas de propos abrupts** (nous faisons de notre mieux pour éviter cela dans nos lettres et courriels, mais **l'Administration française est tellement hyper-sensible sur les questions d'honneur, d'egos, d'infaillibilité supposée**...) ;
- Et surtout, **il est absolument nécessaire que les autorités fassent de réels efforts d'ATTENTION et de discernement, ce qui leur est très difficile à cause des barrières créées par :**
-- **leur illusion de "mieux savoir" et leur sentiment de supériorité** (puisque ce sont des autorités "gouvernementales") ;
-- **le mode de fonctionnement intellectuel de nombreuses personnes non-autistes (en particulier dans l'Administration)**, qui repose surtout sur l'évaluation rapide superficielle et l'amalgame, d'autant plus fortement et arbitrairement qu'on se croit "supérieur".

Beaucoup de personnes non-autistes fonctionnent essentiellement en "mode automatique", sans vraiment lire ni écouter, en ne percevant que des éléments "standard", et en croyant comprendre nos propos avant même de les avoir lus ou entendus entièrement, ce qui aboutit à de très nombreux et profonds malentendus.

Dans le cas de l'Administration, le problème de la susceptibilité fait qu'on peut difficilement leur expliquer (ou leur signaler) leurs erreurs, qui de toutes façons sont rarement corrigés, à cause du problème du sentiment d'infaillibilité, ou tout simplement de l'habitude "d'ignorer" les problèmes, les erreurs et les fautes, en espérant que cela sera oublié ou résolu par "magie", de la même manière qu'il est considéré que les Conventions, lois et réglementations sont automatiquement appliqués "par le miracle de la France des Droits de l'Homme".

Du fait même de cette absence d'adaptations et d'efforts en matière de communication suffisamment attentive et d'attitude suffisamment humble, nous ne sommes pas entendus lorsque nous essayons d'exposer ou d'expliquer la nécessité de ces efforts et adaptations, que nous ne pouvons pas fournir puisque nous ne pouvons pas être attentifs ni humbles à la place des gens.

Le résultat de cette carence (et de ce mépris) c'est que **les relations et la communication entre les militants autistes (ou leurs organisations) se passent généralement mal ou très mal, ce qui ne permet pas le dialogue nécessaire prévu par l'Article 4.3.**

Même lorsque nous faisons énormément d'efforts de diplomatie et d'explications pour éviter les malentendus (cf. nos démarches depuis 2019), la "partie adverse" (les pouvoirs publics) n'en fait pas et daigne à peine nous répondre.

Même quand nous demandons précisément des aménagements, c'est comme si nous écrivions dans une langue connue de nous seuls, alors que pourtant nos lettres sont très claires, mais les autorités ne veulent pas faire d'efforts.

Nous n'avons jamais reçu la moindre réaction à nos demandes d'aménagements, à l'exception notable de la HAS et de l'ANESM en 2015-2016 pour les travaux concernant la Recommandation autisme adultes, qui nous ont bien fourni des aménagements (collaboration à distance, écoute attentive) en dépit des autres difficultés (citées plus haut), ce qui prouve que nos demandes ne sont pas irréalisables.

Exemples récents (2019-2020), sans aucune réponse :

- SEPH : Demande d'assistance, d'accessibilité, d'informations, de réduction d'obstacles administratifs et de consultation et participation pour les organisations de personnes handicapées autistes

- DdD : Demande d'accessibilité du Défenseur des Droits par les organisations de personnes handicapées autistes

- DISAND : Correction de malentendus institutionnels et rappels de demandes d'informations

- DISAND : Point 8.2 de notre lettre "Questionnements, explications et suggestions" à la DISAND (page 88).

- SEPH : Demande d'informations relatives aux droits à l'information, à la consultation et à la participation, et à l'assistance pour les organisations de personnes handicapées autistes

- DdD : Nouveau rappel de notre demande d'informations, nouvelles explications, demande d'aménagements raisonnables

En ce qui concerne la DISAND (qui est l'une des rares à nous répondre un peu), non seulement nos demandes d'aménagements sont complètement ignorées, mais c'est l'inverse qui se produit. En effet, toutes sortes d'obstacles sont invoqués pour ne pas répondre aux demandes d'informations les plus difficiles (c'est-à-

dire la quasi-totalité) :
- la DISAND n'a pas assez de temps ;
- la DISAND ne peut pas commenter les politiques publiques qu'elle est seulement chargées de déployer ;
- la DISAND explique qu'elle ne peut pas "participer à un document associatif" (alors que nous lui demandons seulement des informations, et pas de participer à leur restitution dans nos documents) ;
- la DISAND nous invite à nous renseigner auprès d'autres entités (comme des associations), alors que celles-ci ne peuvent répondre à la place du gouvernement ;
- la DISAND nous propose de présenter nos questions dans un tableau ;
- la DISAND explique qu'elle refusera de répondre à nos messages s'ils contiennent des critiques de personnes ou d'associations ;
- etc. ;
- et le pire : la DISAND nous a expliqué (au bout d'un certain temps) que toutes les lettres que nous envoyons aux divers ministères lui sont transférées, mais elle ne nous a jamais dit ce qu'elle comptait en faire, et de toutes façons la plupart de ces lettres ont été faites pour ces ministères, précisément parce que la DISAND nous a expliqué ne pas pouvoir répondre à ces questions.

Le principal **effet pervers de cette absence d'adaptation et d'aménagements en matière d'autisme de la part des autorités publiques** concernant la consultation et la participation, c'est que **les seules associations ou personnes qui sont jugées "acceptables" sont celles qui ne présentent aucun handicap autistique**, c'est-à-dire celles qui ne demandent aucun effort d'adaptation (et qui - en plus sont - "dociles", comme expliqué plus haut).

Autrement dit, **pour participer en tant que personne autiste, il faut avoir un comportement le moins autistique ou le moins handicapé possible**, ce qui est **aberrant**, ce qui **sélectionne les personnes les moins représentatives**, et ce qui – en plus – pourrait constituer une **discrimination** sur la base du handicap.

De fait, on ne voit pas du tout quels seraient les handicaps de deux principales personnes autistes choisies par le gouvernement au sein du CNTSATND, et on ne les a jamais entendues critiquer publiquement (ni même en privé) les violations de la Convention : c'est une "escroquerie à la représentativité".

Nous avons exposé ce problème dans le point 3.2 de notre lettre "Questionnements, explications et suggestions" à la DISAND (page 47), évidemment sans recevoir de réponse.

Voir aussi :
- notre explication sur le "Paradoxe de la représentativité forcément non-représentative", dans cette même lettre, au point 18.1 (page 147) ;
- notre explication sur les "Risques de dérives dans l'exercice de la représentativité", au point 18.2 (page 150) ;
- et "Participation des personnes les plus représentatives du handicap", point 18.3 (page 152).

De toutes façons, puisque **pour participer à des discussions avec des instances étatiques aussi élevées, il faut des compétences élevées en termes de communication, de diplomatie et de comportement**, et vu que **les autorités n'ont pas vraiment de marge de tolérance à ce sujet (c'est-à-dire pas d'aménagements)**, forcément **les personnes qui parviennent à se hisser à ce niveau doivent présenter ces qualités et ces habiletés, autrement dit ne pas être handicapées en la matière, c'est-à-dire ne pas présenter de caractéristiques autistiques.**

C'est comme si on choisissait des représentants des homosexuels qui sembleraient "le plus hétérosexuel possible".

Si les autorités faisaient des efforts en matière d'accessibilité (écoute attentive, "non-offensabilité"), alors elles pourraient enfin entendre les opinions, les explications, les difficultés et les besoins des personnes autistes véritablement handicapées, au lieu de n'écouter que ce qu'elles veulent bien entendre.
En plus, évidemment **il n'y a pas non plus d'aménagements pour la participation des autistes "plus fortement handicapés"** (par exemple non-verbaux, ou vivant en institution) alors que cela serait très utile (et généralement réalisable).

Ceci peut s'expliquer par **la crainte que les personnes privées de liberté ne finissent par trop vouloir s'émanciper**, ce qui **nuirait au système d'exploitation**

des "placements humains" organisé par la "Coalition Politico-Médico-Sociale" française.

Violation de l'**article 4.3** de la CDPH et des points suivants (entre autres) de l'Observation Générale N°7 :

12. c) Les organisations d'autoreprésentation, qui représentent les personnes handicapées dans différents réseaux et sur différentes plateformes, souvent peu structurés et locaux. Elles défendent les droits des personnes handicapées, en particulier des personnes ayant un handicap intellectuel. Leur mise en place, ***avec un soutien approprié, parfois étendu, pour permettre à leurs membres d'exprimer leurs opinions, est d'une importance fondamentale*** *pour la participation à la vie politique et aux processus de prise de décisions, de suivi et de mise en œuvre. Cela est particulièrement important pour les personnes qui sont empêchées d'exercer leur capacité juridique,* ***institutionnalisées*** *ou privées du droit de vote. Dans de nombreux pays, les organisations d'autoreprésentation font l'objet d'une discrimination qui se manifeste par le refus d'un statut juridique sur la base de lois et de règlements qui nient la capacité juridique de leurs membres ;*

21. Le droit international des droits de l'homme impose l'obligation de consulter étroitement et d'associer activement les personnes handicapées par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, ce qui suppose la reconnaissance de la capacité juridique de toute personne à prendre part aux processus décisionnels sur la base de son autonomie et de son autodétermination. La consultation et la participation aux processus de prise de décisions visant à mettre en œuvre la Convention, ainsi qu'à d'autres processus de prise de décisions, ***devraient faire intervenir toutes les personnes handicapées*** *et, si nécessaire, des régimes de* ***prise de décisions accompagnée.***

22. Les États parties devraient contacter, consulter et faire participer ***systématiquement*** *et* ***ouvertement****, de manière* ***constructive*** *et* ***en temps voulu****, les organisations de personnes handicapées. Pour ce faire, il faut* ***garantir l'accès*** *à toute l'information pertinente, y compris aux sites Web des organismes publics, dans des formats numériques accessibles et en procédant aux* ***aménagements raisonnables*** *nécessaires,* ***comme*** *la mise à disposition d'****interprètes*** *en langue des signes, de textes en langue facile à lire et à comprendre (FALC) ou en braille et de moyens de communication tactile. Les* ***consultations ouvertes*** *permettent aux personnes handicapées d'accéder à tous les espaces de prise de décisions publiques, sur la base de l'égalité avec les autres, y compris les fonds nationaux et tous les organes décisionnels*

publics utiles pour la mise en œuvre de la Convention et le suivi de son application.

39. Le paragraphe 3 de l'article 33 prévoit que les États parties appuient et financent le ***renforcement des capacités*** *au sein de la société civile, en particulier des organisations de personnes handicapées, pour assurer leur participation effective aux activités des mécanismes de suivi indépendants. Les organisations de personnes handicapées devraient disposer des ressources appropriées, y compris un soutien au moyen d'un financement indépendant et autogéré, pour participer aux mécanismes de suivi indépendants, et* ***veiller à ce qu'il soit procédé aux aménagements raisonnables dont leurs membres ont besoin*** *et que les normes d'accessibilité soient respectées. L'appui et le financement des organisations de personnes handicapées au titre du paragraphe 3 de l'article 33 complètent les obligations qui incombent aux États parties en vertu du paragraphe 3 de l'article 4 de la Convention et ne les excluent pas.*

45. Les États parties devraient ***garantir l'accessibilité des personnes handicapées à toutes*** *les installations et* ***procédures*** *ayant trait à la prise de décisions et aux consultations publiques. Ils devraient* ***prendre les mesures voulues*** *pour donner aux personnes handicapées,* ***y compris aux personnes autistes****, l'accès, dans des conditions d'égalité avec les autres, à l'environnement physique, y compris aux édifices, aux moyens de transport, à l'éducation, à l'information et aux communications dans leur propre langue, y compris aux nouvelles technologies et aux nouveaux systèmes informatiques, ainsi qu'aux sites Web des entités publiques, et aux autres installations et services ouverts ou fournis au public, en milieu rural comme en milieu urbain. Les États parties devraient* ***veiller à ce que les processus de consultation soient accessibles – par exemple****, prévoir à cette fin des services d'****interprétation*** *en langue de signes, des supports en braille et des supports en FALC – et devraient* ***apporter l'appui,*** *le financement et* ***les aménagements appropriés et demandés*** *, de façon à garantir la participation de représentants de* ***toutes*** *les personnes handicapées aux processus de consultation, tels que définis aux paragraphes 11, 12 et 50.*

46. Il devrait être ***mis à la disposition*** *des organisations de personnes présentant des déficiences sensorielles et intellectuelles, y compris* ***les organisations d'autoreprésentants et les organisations de personnes présentant des handicaps psychosociaux, des assistants de réunion et des accompagnants,*** *des supports d'information en formats accessibles (langue simplifiée, FALC, systèmes de communication améliorés et alternatifs et pictogrammes), des services d'****interprétation*** *en langue des signes, des guide-interprètes pour personnes sourdes et aveugles et/ou*

le sous-titrage des séances lors des débats publics. Les États parties devraient aussi allouer les ressources financières voulues pour couvrir les dépenses liées aux processus de consultation engagées par les représentants d'organisations de personnes handicapées, notamment leurs frais de voyage et les autres dépenses inhérentes à leur participation aux réunions et aux exposés techniques.

54. Les États parties devraient instaurer des procédures de consultations officielles et en réglementer les modalités, notamment la planification des enquêtes, des réunions et des autres dispositions, en établissant les calendriers voulus, en associant ***d'emblée*** *les organisations de personnes handicapées et en diffusant* ***préalablement, en temps utile et largement*** *les informations pertinentes pour chaque consultation. Les États parties devraient, en concertation avec les organisations de personnes handicapées, concevoir des* ***outils en ligne, accessibles, pour les consultations, ou prévoir d'autres modes de consultation*** *dans des formats numériques accessibles. Pour* ***garantir que personne n'est laissé pour compte dans les processus de consultation****, les États parties devraient désigner des personnes qui seraient chargées de* ***suivre la participation, de signaler les groupes qui sont sous-représentés et de veiller à ce que les exigences en matière d'accessibilité et d'aménagements raisonnables soient satisfaites****. De même, ils devraient* ***garantir que les organisations de personnes handicapées qui représentent de tels groupes sont associées et consultées, y compris en fournissant l'information sur les exigences en matière d'aménagements raisonnables et d'accessibilité.***

55. Les États parties devraient prévoir de consulter et d'associer les organisations de personnes handicapées lorsqu'ils procèdent à des études et des analyses préalables à la formulation des politiques. Les instances et processus publics d'évaluation des propositions de politiques devraient être ***pleinement accessibles*** *de sorte que les personnes handicapées puissent y participer.*

59. Les ***obstacles*** *auxquels se heurtent les personnes handicapées lorsqu'il s'agit d'accéder à l'éducation inclusive limitent leurs perspectives d'avenir et sapent leur capacité d'être associées à la prise de décisions publiques, ce qui entraîne des répercussions sur les capacités institutionnelles de leurs organisations. Les obstacles rencontrés pour accéder aux transports publics,* ***l'absence d'aménagements raisonnables*** *et l'insuffisance ou le faible niveau des revenus et le taux de chômage des personnes handicapées restreignent également la capacité de ces personnes de prendre part aux activités que mène la société civile.*

*60. Les États parties devraient **renforcer la capacité** des organisations de personnes handicapées de participer à **toutes** les phases de l'élaboration de politiques, en assurant le **renforcement des capacités** et la formation relative au modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, y compris grâce à des financements indépendants. Ils devraient aussi **soutenir** les personnes handicapées et les organisations qui les représentent pour ce qui est du **développement des compétences, connaissances et qualifications requises pour défendre en toute indépendance leur participation pleine et effective à la société**, et de l'élaboration de principes de gouvernance démocratique plus stricts, tels que le respect des droits de l'homme, l'état de droit, la transparence, la responsabilité, le pluralisme et la participation. De plus, les États parties devraient fournir des orientations sur les moyens d'accéder au financement et de diversifier les sources de soutien.*

*71. Les procédures de consultation **ne devraient pas exclure des personnes handicapées ni opérer une quelconque discrimination à leur égard sur la base de leur handicap.** Ces procédures et les supports d'information s'y rapportant devraient être **inclusifs** et **accessibles** aux personnes handicapées, et des délais devraient être fixés et une **assistance technique** devrait être prévue pour que les personnes handicapées soient associées d'emblée aux processus de consultation. Les **aménagements raisonnables requis devraient être systématiquement apportés** lors de **tous** les processus de dialogue et de consultation, et **les textes de loi et stratégies relatives aux aménagements raisonnables doivent être élaborés en étroite consultation avec les organisations de personnes handicapées et en associant activement ces organisations.***

*77. Pour que les organisations de personnes handicapées soient en mesure de participer activement aux processus de consultation et de suivi de l'application de la Convention, il est essentiel que **l'accessibilité** (art. 9) aux procédures, mécanismes, informations et modes de communication, installations et bâtiments soit pour elles optimale et, notamment, qu'il soit procédé aux **aménagements raisonnables voulus**. Les États parties devraient élaborer, adopter et faire appliquer des normes internationales en matière d'**accessibilité** et le principe de la **conception universelle**, par exemple dans le domaine des technologies de l'information et de la communication, afin de garantir que les organisations de personnes handicapées sont étroitement consultées et qu'elles sont activement associées aux affaires publiques .*

*94. j) **Encourager et soutenir la création, le renforcement des capacités,** le financement et la participation effective des organisations ou groupes de*

personnes handicapées, en incluant les parents et proches de personnes handicapées qui ont le rôle d'aidant protecteur, à tous les niveaux de la prise de décisions. On entend ici les niveaux local, national, régional (y compris au sein d'une organisation d'intégration régionale) ou international, et ce, pour ce qui concerne la conception, la mise au point, la réforme et la mise en œuvre des politiques et programmes ; (...)

*94.m) Veiller à l'**apport d'aménagements raisonnables et à l'accessibilité de toutes les personnes handicapées**, y compris celles qui sont isolées en **institution** ou en **hôpital psychiatrique** et les **personnes autistes**, à l'intégralité des installations, des supports d'information, des salles de réunion, des **appels à communications, des procédures et de toute forme** ou support d'information et de communication ayant trait à la prise de décisions, **et aux consultations publiques et au suivi y afférent ;** (...)*

2c[AA(Vio.)]-10 L'exclusion gouvernementale méprisante des organisations et personnes non soumises

Etant donné qu'**il faut littéralement *courtiser* les autorités pour avoir une chance d'être choisi(e)s dans des comités, dans des conseils, dans des groupes de travail ou des consultations** (sans risque de trop contrarier le gouvernement donc), **tous ceux qui ne font pas partie de ces "heureux(ses) élu(e)s" sont souverainement ignorés et méprisés.**

On leur "jette quelques miettes", c'est-à-dire que les autorités acceptent parfois – pour éviter de montrer trop ouvertement leur mépris - de leur donner des informations quand c'est facile et que cela n'aborde pas les sujets délicats (qui les embarrassent beaucoup – comme la désinstitutionnalisation, les lobbies...).

Donc **la plupart des associations véritablement de personnes handicapées (c'est-à-dire qui ne gèrent aucun "business") sont écœurées et ne cherchent même pas à participer selon l'Article 4.3** (quand elles le connaissent) puisqu'**elles ne veulent pas s'engager dans des intrigues de cour**, et puisque, **en plus, ces**

consultations sont superficielles et les avis des personnes véritablement handicapées sont très peu pris en compte.

Donc **les autorités ne répondent même pas aux organisations qui ont des vues différentes** et qui souhaitent les exprimer, donc **toute participation de leur part est impossible**, ce qui **empêche totalement l'application de l'article 4.3 dans son principe même** (qui inclut forcément la possibilité de contredire et de faire corriger ce que le système prévoit).

Les rares qui nous répondent un peu (la DISAND et le DdD) donnent seulement quelques informations sur des détails, ignorent toutes nos demandes à caractère "politique", toutes nos explications sur l'autisme et les besoins des autistes, et ne nous consultent jamais.

En conclusion, **quand on n'est pas choisi par les autorités, on a seulement droit à :**

- absence de **transparence et de sincérité**,
- absence de **fourniture des informations demandées** (concernant les politiques, mesures, mécanismes ayant une incidence sur notre vie),
- absence de **dialogue**,
- absence de **consultation étroite**,
- absence de **participation active**,
- absence d'**aménagements**,
- absence d'**assistance**,
- absence de **"renforcement des capacités"**, etc.

c'est-à-dire qu'on a droit à presque rien (seulement quelques rares réponses vagues ou seulement sur des détails), ce qui est une violation totale, profonde et flagrante de l'Article 4.3.

On peut voir ici nos récentes demandes d'informations et de précisions par LRAR relatives à des textes officiels trop vagues :

- qui n'ont **jamais reçu de réponse** : https://allianceautiste.org/tag/demarches_aa-sr/ (**13 démarches** en 2020-2021) ;

- qui ont reçu des **réponses ne contenant pas les informations que nous demandions** :

https://allianceautiste.org/tag/demarches_aa-ari/ (**7 démarches** en 2020-2021) ;

- qui ont reçu des **réponses ne contenant pas les informations que nous demandions, et des informations pertinentes** : https://allianceautiste.org/tag/demarches_aa-ara-ari/ (**1 démarche** en 2020-2021) ;

- qui ont reçu des **réponses pertinentes** : https://allianceautiste.org/tag/demarches_aa-ara/ (**2 démarches** en 2020-2021, mais ce sont seulement de timides acceptations de dialogue de leur part (DISAND et DdD), qui ensuite n'ont pas vraiment prospéré).

(Les démarches ci-dessus n'incluent pas les demandes d'informations par courriel, qui n'obtiennent des réponses que de la DISAND (Délégation autisme) et quand il s'agit de précisions techniques ou administratives très secondaires.)

Violation de l'**article 4.3** de la CDPH et des points suivants (entre autres) de l'Observation Générale N°7 :

*23. Les autorités publiques devraient accorder **la considération et la priorité voulues aux opinions et aux vues des organisations de personnes handicapées** lorsqu'elles portent sur des questions directement liées aux personnes handicapées. Les autorités publiques qui dirigent les processus décisionnels ont le **devoir d'informer** les organisations de personnes handicapées de **l'issue** de ces processus, y compris **d'exposer clairement, sous une forme compréhensible, les conclusions, les considérations et le raisonnement qui sous-tendent les décisions** concernant la manière dont **leurs opinions ont été prises en compte, en expliquant pourquoi.***

*47. Les consultations menées auprès d'organisations de personnes handicapées devraient reposer sur la **transparence**, le **respect** mutuel, la recherche d'un **véritable dialogue** et la quête **sincère** d'un **accord** collectif sur des procédures **adaptées** à la **diversité** des personnes handicapées. Des délais raisonnables et réalistes devraient être fixés en tenant compte de la nature des organisations de personnes handicapées, dont le fonctionnement dépend souvent de « bénévoles ». Les États parties devraient entreprendre régulièrement des évaluations du fonctionnement de leurs mécanismes de participation et de consultation en place, ce en associant activement les organisations de personnes handicapées.*

2c[AA(Vio.)]-11 L'absence de mesures et d'organes spécifiques pour informer et aider les associations de personnes handicapées (notamment autistes)

De toutes façons, en matière d'autisme (et peut-être ailleurs) **il n'y a personne, dans l'Administration française, qui serait chargé de répondre aux associations de personnes handicapées ou de les assister.**

La DISAND nous a plusieurs fois fait savoir qu'elle n'avait **pas assez de temps** et qu'elle essayait de répondre à nos demandes d'informations "en faisant de son mieux", mais **cela ne fait pas partie de ses missions.**

Dans le cas où des organes spécifiques existeraient (CNCPH ?) nous ne les connaissons pas, et la DISAND ne nous les a jamais indiqués : au contraire, nous n'avons cessé de lui demander auprès de qui nous pourrions nous adresser mais elle n'a jamais fourni cette information, et nous a orienté (avec le réflexe "paternaliste" usuellement appliqué aux autistes ?) vers le "Collectif Handicaps" alors qu'il n'est pas là pour répondre à la place du gouvernement, et qu'il est plutôt un adversaire (Lobby Médico-Social).

Les rares services d'assistance sociale spécialisés en autisme (quand on les trouve) ne sont pas compétents pour assister les associations ni pour informer au nom des autorités publiques.

Pour la forme et pour "tester", nous avons tout de même eu une réunion de plus d'une heure et demie avec le porte-parole de ce Collectif, évidemment sans lui poser les questions que nous destinons aux pouvoirs publics.

2c[AA(Vio.)]-12 L'absence de contrôle effectif, de recours et de sanctions concernant le non-respect de l'Article 4.3

Vu tout ce qui vient d'être exposé, **il est évident qu'il n'y a pas de contrôle de l'application de l'Article 4.3** (ou que si

c'est prévu, c'est très superficiel et/ou sans effet, comme par exemple avec les critiques émises par le Défenseur des Droits dans son Rapport de juillet 2020, qui n'ont aucun caractère contraignant).

Il n'y a pas non plus de possibilité de recours pour les associations qui veulent vraiment que cet article soit respecté. (Ou s'il y en a, elles sont vraiment bien cachées et inaccessibles.)

Par exemple, puisque le SEPH ne nous répond jamais et puisque la DISAND ne risque pas de nous répondre sur un sujet aussi embarrassant (la CDPH), nous avons interrogé Service-Public.fr (qui est le site officiel d'informations de l'Administration soit nous indique (cf. le même article) que nous pouvons essayer de lancer une procédure auprès du Tribunal Administratif (puisqu'il n'y a pas de réponses de la part des "supérieurs hiérarchiques" ni du DdD, cf. "recours administratif"), ce qui française), mais celui-ci, très kafkaïennement :

- soit nous répète mécaniquement que nous devons interroger le SEPH, même quand nous lui expliquons que celui-ci ne nous répond jamais, et que c'est justement pour parvenir à en obtenir des réponses que nous cherchons assistance ;

- est surréaliste dans son principe, et ce qui en plus est difficile puisqu'il n'y a pas d'assistance à l'accès à la justice adaptée à l'autisme, et puisqu'en plus il y a peu de chances que la Justice française il est probable que les magistrats ne seraient pas très intéressés pour se plier à la CDPH, et certains pourraient au contraire profiter de l'occasion pour s'offrir la jouissance suprême de mépriser l'ONU, c'est-à-dire d'accéder à un niveau d'illusion de toute-puissance dépassant les frontières nationales.

Comment prétendre que les (véritables) organisations de personnes handicapées sont consultées et participent à une "co-construction"), lorsqu'en réalité :

- **elles doivent être "approuvées par la gouvernement"** (nommées),
- et quand **les "exclues" sont invitées à faire une procédure auprès du Tribunal Administratif dans l'espoir d'obtenir au moins des réponses et des informations ??**

Toutes les réponses officielles de la France dans ce document, qui parlent de "co-construction" et de participation, utilisent en fait la confusion habilement permise par l'article 1er de la Loi 2005-

102, qui permet de faire passer des entreprises (associatives) qui au total "gèrent" deux millions de personnes handicapées, plus deux millions d'emplois, et des milliards ou des dizaines de milliards d'euros annuellement, **pour des "associations représentatives des personnes handicapées"** : c'est de la **tromperie** éhontée, de la fumisterie.

Enfin, bien évidemment, **il n'y a pas de sanctions ni de mesures coercitives** prévues concernant le non-respect de l'Article 4.3, puisque le plus grand violateur, c'est l'Etat lui-même (et notamment la coalition politico-médico-sociale).

Tous ces gens, "nommés", administrateurs, directeurs, présidents etc. s'arrangent entre eux et protègent la poule aux œufs d'or et ses milliards.

Violation de l'**article 4.3** de la CDPH et des points suivants (entre autres) de l'Observation Générale N°7 :

65. Les États parties ***devraient mettre au point des procédures et mécanismes rigoureux garantissant que des sanctions effectives sont prises en cas de non-respect des obligations découlant du paragraphe 3 de l'article 4 et du paragraphe 3 de l'article 33. La surveillance du respect de ces obligations devrait être assurée par des organes indépendants,*** *par exemple le bureau du médiateur ou une commission parlementaire, ayant* ***autorité*** *pour décider de l'****ouverture d'une enquête*** *et pour obtenir que les* ***autorités responsables rendent des comptes****. Parallèlement,* ***les organisations de personnes handicapées devraient pouvoir intenter une action en justice contre les entités lorsqu'elles constatent que ces entités se sont dérobées à leurs obligations au titre du paragraphe 3 de l'article 4 et du paragraphe 3 de l'article 33****. Ces mécanismes pourraient faire partie des cadres juridiques qui régissent la consultation et la participation des organisations de personnes handicapées, ainsi que des lois du pays en matière de lutte contre la discrimination,* ***à tous les niveaux*** *de la prise de décisions.*

66. Les États parties devraient reconnaître la validité des ***recours*** *utiles, y compris lorsqu'ils sont collectifs, ou des* ***plaintes*** *en nom collectif, s'agissant de faire respecter* ***le droit des personnes handicapées de participer aux affaires publiques****. Les pouvoirs publics peuvent*

*contribuer considérablement à **garantir effectivement l'accès des personnes handicapées à la justice lorsque les circonstances ont une incidence négative sur leurs droits**. Les recours utiles peuvent consister en : a) une suspension de la procédure ; b) **un retour à un stade antérieur de la procédure pour garantir que les organisations de personnes handicapées sont consultées et associées** ; c) un report de l'application de la décision rendue, pour **permettre la tenue des consultations voulues** ; ou d) **l'annulation, totale ou partielle, de la décision rendue, en s'appuyant pour cela sur le non-respect des dispositions du paragraphe 3 de l'article 4 et du paragraphe 3 de l'article 33**.*

*94. l) Créer et mettre en œuvre, **en concertation avec les organisations de personnes handicapées**, des **mécanismes d'application efficaces**, prévoyant des **sanctions** et **mesures correctives effectives**, en cas de non-respect des obligations des États parties découlant du paragraphe 3 de l'article 4 et du paragraphe 3 de l'article 33 ; (...)*

2c[AA(Vio.)]-13 L'absence de véritable consultation des organisations de personnes handicapées lors de l'élaboration des lois et réglementations ayant une incidence sur leur vie

Dans ces conditions, il n'est pas surprenant de constater qu'en réalité **il n'y a pas de véritable consultation des personnes handicapées ni de leurs organisations** (authentiques, non gestionnaires) **lors de l'élaboration des lois et réglementations ayant une incidence** (directe ou indirecte) **sur leur vie**.
Les entités consultées sont, de manière très prépondérante, **les "associations gestionnaires de millions** (de gens) **et de milliards** (d'euros)**" qui sont très fallacieusement présentées comme "associations représentatives de personnes handicapées"** grâce au **"vice central de l'article 1er de la Loi 2005-102"** alors que **nous devons vivre dans le mépris, le dénuement, et – souvent – la souffrance et le désespoir**.

Violation de l'**article 4.3** de la CDPH et des points suivants (entre autres) de l'Observation Générale N°7 :

15. Pour s'acquitter des obligations que leur impose le paragraphe 3 de l'article 4, les États parties devraient inclure ***l'obligation de consulter étroitement et d'associer activement les personnes handicapées****, par l'intermédiaire de leurs propres organisations,* ***aux cadres et procédures juridiques et réglementaires à tous les niveaux et dans toutes les branches de l'administration publique.*** *Les États parties devraient également considérer les consultations avec les personnes handicapées et la participation de celles-ci comme une* ***étape obligatoire avant l'approbation des lois, réglementations et orientations politiques****, qu'elles soient générales ou qu'elles concernent expressément le handicap. Par conséquent,* ***les consultations devraient commencer dès les premières étapes*** *et contribuer au produit final dans* ***tous*** *les processus décisionnels. Les consultations devraient inclure des organisations représentant* ***la grande diversité des personnes handicapées****, aux niveaux local, national, régional et international.*

18. L'expression « sur des questions relatives aux personnes handicapées », telle qu'énoncée au paragraphe 3 de l'article 4, couvre tout l'éventail des ***mesures législatives, administratives et autres susceptibles d'avoir une incidence directe ou indirecte sur les droits des personnes handicapées.*** *L'interprétation large des questions relatives aux personnes handicapées permet aux États parties d'intégrer le handicap dans leurs politiques inclusives, en veillant à ce que les personnes handicapées soient considérées sur la base de l'égalité avec les autres. Elle permet également de garantir que les connaissances et les expériences de vie des personnes handicapées sont prises en compte au moment de se prononcer sur de nouvelles mesures législatives, administratives et autres. Cela vaut pour les processus décisionnels dans des domaines tels que le droit commun, le budget public ou les lois ayant expressément trait au handicap, qui peuvent avoir une incidence sur leur vie.*

2c[AA(Vio.)]-14 L'absence de mécanismes de suivi et d'évaluation concernant le respect de l'Article 4.3.

Nous n'avons **pas connaissance de mécanismes de suivi**, mais s'ils existent ils doivent être "superficiels" (comme d'habitude), et il faudrait pouvoir parvenir à trouver

où ils se cachent, ce qui est difficile quand les pouvoirs publics ne daignent même pas répondre à nos demandes d'information.

Nous avons consulté le Défenseur des Droits au sujet de cette question pourtant fort simple (ici, point 3.1), mais sans jamais recevoir les informations demandées dans notre lettre, malgré au moins 8 rappels très polis depuis plus d'un an.

Violation de l'**article 4.3** de la CDPH et des points suivants (entre autres) de l'Observation Générale N°7 :

47. Les consultations menées auprès d'organisations de personnes handicapées devraient reposer sur la ***transparence****, le respect mutuel, la recherche d'un véritable dialogue et la quête* ***sincère*** *d'un accord collectif sur des procédures adaptées à la diversité des personnes handicapées. Des délais raisonnables et réalistes devraient être fixés en tenant compte de la nature des organisations de personnes handicapées, dont le fonctionnement dépend souvent de « bénévoles ». Les États parties devraient entreprendre régulièrement des* ***évaluations du fonctionnement de leurs mécanismes de participation et de consultation en place, ce en associant activement les organisations de personnes handicapées****.*

94.k) ***Faire en sorte que soit assuré un suivi du respect****, par les États parties, des dispositions énoncées au paragraphe 3 de l'article 4 et au paragraphe 3 de l'article 33, et* ***favoriser la prise de responsabilité de ces activités de suivi par les organisations de personnes handicapées*** *;*

94.u) Arrêter, en étroite concertation avec les organisations de personnes handicapées, des ***indicateurs vérifiables pour la mesure du bon niveau de participation, des délais concrets et les responsabilités eu égard à la mise en œuvre et au suivi.*** *Cette participation peut être* ***mesurée****, par exemple,* ***à l'aune de la portée de la participation des intéressés au regard des propositions*** *de modification de textes de loi, ou en communiquant le nombre de représentants desdites organisations qui ont été associés au processus de prise de décisions.*

2c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 4.3 (Paragraphe **2c** des Demandes du Comité)

- Allez-vous faire **examiner rapidement la conventionnalité de l'article 1er de la Loi 2005-102**, et faire **abroger toutes les dispositions législatives, réglementaires ou autres qui entretiennent une confusion entre les organisations de personnes handicapées et les organisations gestionnaires** ?

- Compte-tenu du fait que les responsables publics en charge du handicap proviennent souvent du secteur médico-social ou du milieu associatif gestionnaire, est-ce que vous prévoyez-vous de **faire le nécessaire pour garantir l'absence de risques de situations de conflits d'intérêts résultant de cette situation, et si oui comment** ?

- Allez-vous faire en sorte d'**empêcher les organisations gérant des établissements résidentiels ou violant autrement la Convention d'influencer les politiques publiques, même lorsqu'elles sont dirigées par des personnes handicapées** ?

- Allez-vous faire en sorte de **consulter et de faire participer les organisations de personnes handicapées de manière ouverte et démocratique, notamment à distance et sans se limiter à des représentants (ou des associations) que vous choisissez et nommez dans des instances** ?

- Allez-vous **fournir les aménagements et l'assistance nécessaires aux associations ou collectifs de personnes autistes** qui en ont besoin pour participer ?

- **Pour quels motifs** est-ce que les autorités publiques en charge du handicap ou de l'autisme **ne répondent presque jamais** et **ne fournissent pas les informations, précisions et explications demandées** (à part quelques détails secondaires) **par l'association Alliance Autiste**, concernant les politiques, processus et mécanismes ayant une incidence sur la vie des personnes handicapées (notamment autistes) ?

- Et **pourquoi est-ce que ces autorités ignorent complètement** (par absence de toute réaction) **les explications fournies par cette association sur les difficultés et besoins des personnes autistes** ?

- **Quels sont les recours actuellement offerts** (ou – sinon – prévus) **par l'Etat français aux associations victimes de la violation de l'Article 4.3**, en particulier dans le but d'**obtenir :**

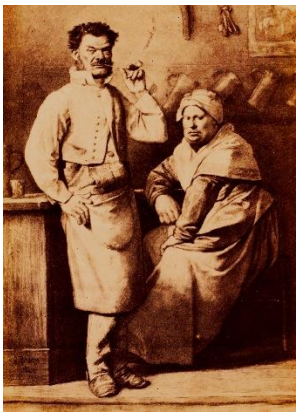
  - **les informations, précisions et explications légitimement et utilement demandées,**
  - **la consultation étroite et la participation active** (sans nécessairement faire partie d'une instance ni être "nommé"),
  - **les aménagements nécessaires** (notamment en termes de communication et de "posture humaine" plus attentive et adaptée),
  - et **l'assistance nécessaires à cette participation et aux activités de plaidoyer** ?

- Allez-vous mettre en place un **mécanisme pour garantir le respect effectif de tous les aspects de l'Article 4.3** (tels que précisés par l'Observation Générale N°7), en le complétant par des **mécanismes d'évaluation et de sanctions** ?

2c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 4.3 (Paragraphe **2c** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



2d[FR] Réponse de la France (Paragraphe **2d** des Demandes du Comité)

14. Nombre de ministères ont intégré dans leur formation initiale ou continue de leurs agents, la formation et la sensibilisation sur les droits des personnes handicapées.

15. En 2019, l'animation du Label Diversité (lutte contre les discriminations et promotion de la diversité dont le handicap) se renforce. Plus d'un million d'actifs sont labellisés, dont plus de 500 000 agents publics.

16. Suite à la Conférence nationale du handicap (CNH) 2020, se met progressivement en place un contrôle sur la prise en compte du handicap dans le référentiel de compétence de l'agence nationale France compétences, qui régule la qualité des formations certifiées, inscrites au répertoire national.

2d[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **2d** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

Déclarations vagues et sans preuves.

La "formation" est un marché très lucratif, et les collusions sont utiles pour certains, et une "chasse gardée" dont les autistes authentiques sont soigneusement tenus éloignés.

Ce sont des déclarations vagues, il n'y a pas de faits, pas de preuves.
La France peut bien faire autant de "labels" qu'elle veut, cela ne sert qu'à cacher l'hypocrisie et le manque de réelle volonté d'inclusion et d'efforts.

Tous ces gens ne sont intéressés par le handicap que s'ils y gagnent en prestige, en pouvoir, ou en argent.

Les formations sur le handicap sont un business très lucratif.
Et "naturellement", on en tient soigneusement éloignés les autistes "authentiques", qui pourraient risquer de dire des vérités dérangeantes.

Article 5
Égalité et non-discrimination

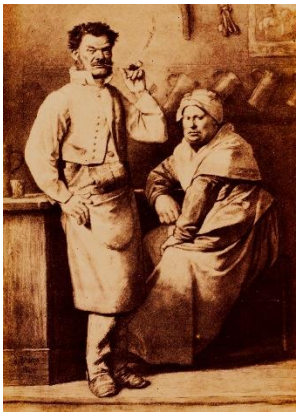
3[CDPH] Demande du Comité

B. Droits particuliers (art. 5 à 30)

Égalité et non-discrimination (art. 5)

3. **Informer le Comité des mesures prises pour :**
a. Reconnaître le refus d'aménagement raisonnable en tant que forme de discrimination fondée sur le handicap dans tous les domaines couverts par la Convention ;

b. Reconnaître les formes multiples et transversales de discrimination, notamment la discrimination fondée sur le handicap, l'âge, l'origine ethnique ou nationale, la religion, la langue, la nationalité, la situation migratoire, le lieu de résidence, l'orientation sexuelle, l'identité de genre et les caractéristiques sexuelles ;
c. Mettre en place des voies de recours juridique et des mécanismes de réparation pour les victimes des types de discrimination susmentionnés



3a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **3a** des Demandes du Comité)

17. Le Code pénal précise les circonstances (refus de fourniture d'un bien ou d'un service, d'embauche, de demande de stage, entrave à l'exercice d'une activité économique, etc.) dans lesquelles la discrimination fondée sur le handicap est constitutive d'une infraction (art. 225-1 et 2). Le défaut ou refus d'aménagement raisonnable, pourrait être considéré comme discriminatoire à moins qu'il ne soit considéré comme légitime et proportionné. Il n'y a pas de jurisprudence sur l'aménagement raisonnable en lien avec le handicap.

18. Dans le domaine de l'éducation, un droit à aménagement des examens et concours est affirmé. Le refus de mettre en place tout aménagement notifié par l'autorité administrative, sur avis d'un médecin, est susceptible de recours en tant que forme de discrimination.

19. Dans le Code de la construction, ce critère ne peut être invoqué pour le bâti neuf, soumis à l'obligation d'accessibilité. La seule dérogation possible repose sur une impossibilité due à la topographie.

3a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **3a** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

- Réponse hors-sujet, fallacieuse et absurde.

- Les refus d'aménagements raisonnables ne sont toujours pas reconnus comme une discrimination dans la loi française.

- Tout est fait pour éviter les recours et pour "endormir" (et/ou "menacer gentiment") les familles en cas de refus d'aménagement raisonnable.

3a-17[AA(Com.)] Commentaires de l'AA sur la réponse 17

Les articles 225-1 et 225-2 du Code Pénal ne parlent pas du tout des aménagements raisonnables.

La phrase "*Le défaut ou refus d'aménagement raisonnable, pourrait être considéré comme discriminatoire à moins qu'il ne soit considéré comme légitime et proportionné.*" utilise le mot "pourrait" (ce qui ne garantit rien), et rien ne précise qui juge de si le refus est "légitime et proportionné".

En général, le système français est très fort pour trouver des prétextes pour refuser, en commençant par celui de la "sécurité" et du "danger pour soi ou pour les autres".

Et si le prétexte n'est pas assez solide, il suffit de demander à un médecin de faire un certificat, qui devient alors un élément indiscutable.

Si la personne ou les parents veulent tout de même contester en justice, alors les juges confirment généralement les opinions des médecins, et tout cela a pour effet (ou pour but) d'orienter vers l'industrie médico-sociale ou les hôpitaux psychiatriques.

De plus, cette phrase n'a pas de sens puisqu'un aménagement "raisonnable" est, par définition, forcément "légitime et proportionné".

S'il n'y a pas de jurisprudence (à part quelques rarissimes avis rendus par le Défenseur des Droits), c'est parce que la CDPH est soigneusement ignorée en France.

Peu de gens, même dans l'Administration, savent que le refus d'aménagements raisonnables est une discrimination sur la base du handicap.

Au contraire, voici comment se passent généralement ces discriminations, avec un exemple réel (dont nous avons toutes les preuves) :

Un enfant autiste se voit refuser l'accès à un voyage scolaire par l'école, et ce refus n'est pas signifié par écrit mais par oral dans une réunion où plus de 10 personnes (directeur de l'école, maire, médecin, éducateurs, etc.) tentent de convaincre les parents que leur enfant représente un danger pour lui ou pour les autres.
Quand les parents proposent d'apporter eux-mêmes les aménagements en accompagnant eux-mêmes leur enfant, c'est ignoré ou déclaré "impossible" parce que cela perturberait le séjour.
Et à aucun moment il n'est indiqué de voies de recours.
Donc les parents sont face à un refus d'accès écrasant, ou tout aménagement est déclaré "impossible" (sans en apporter aucune preuve), et sans savoir comment se défendre.

Si la famille est combative, elle se renseigne pour se défendre.
Dans ce cas, elle reçoit les coordonnées de services de "médiateurs" de l'Education Nationale, qui essaient de lui faire croire qu'il n'est pas possible de faire autrement, mais qui surtout ne donnent aucune information sur les autres moyens de recours.
Dans notre exemple, le Médiateur national a déclaré qu'il n'était pas possible de trouver des accompagnants pour le séjour, mais sans apporter aucune preuve de cette impossibilité, sans citer aucune recherche, et même en ignorant la proposition familiale de fournir cet accompagnement.

En insistant, la famille reçoit d'autres réponses de l'Education Nationale qui continuent à lui confirmer ses décisions, et sans jamais l'informer sur les possibilités de recours.

Si la famille n'est toujours pas découragée, alors elle demande de l'aide au Délégué Départemental du Défenseur des Droits (puisque en France beaucoup de gens croient réellement que cette entité va les défendre vraiment, ce qui est plutôt rare).
Dans notre exemple, ce Délégué a fait une réponse sidérante où il dit avoir reçu une réponse du maire, qui confirme la position (de refus) du directeur de l'école, en concluant qu'il a "pris la bonne décision"...
Pour toute argumentation, il précise simplement que l'enfant "aurait des difficultés" dans ce séjour, et que "la présence de sa mère compliquerait le fonctionnement de la classe"...
Et il conclut qu'il n'y a pas de discrimination...
C'est pathétique !
Cette personne n'a vraiment aucune notion du droit du handicap, des discriminations et des aménagements raisonnables.

Ensuite, la famille a écrit aussi au SEPH, qui a fait une belle réponse n'ayant jamais rien produit.

Et à aucun moment la famille ne connaît ses possibilités de recours (par exemple au niveau judiciaire).
Nous avons même interrogé, en tant qu'association, la DISAND (Délégation Interministérielle Autisme), qui ne nous a jamais répondu, et la nouvelle Adjointe du DdD en charge de la lutte contre les discriminations, qui ne nous a fourni aucune information.

Ensuite la famille nous a contactés et nous avons notamment utilisé la CDPH et ses Observations Générales pour l'aider à écrire une lettre à l'Education Nationale, qui a alors complètement changé d'avis. Alors que tous ces gens répétaient avec force que c'était "impossible", le Directeur d'Académie a écrit qu'il fallait que l'enfant soit inclus et que les aménagements soient fournis.

Cependant, après cette lettre, les difficultés ont continué à causes de toutes ces réticences administratives, et en plus le système scolaire a commencé à essayer d'utiliser le très classique prétexte de la "dangerosité" en écrivant des choses sans preuves et en refusant de communiquer des documents sur l'enfant, tout en commençant à dire (et à écrire) qu'il faudrait l'orienter en IME (institutions).

Ceci est la "punition" classique réservée aux familles qui osent se rebeller et invoquer le droit.
C'est pour cela que peu de familles osent le faire (voir aussi l'affaire Timothée D. où l'enfant et sa famille ont été terriblement punis pour avoir osé demander l'application du droit et pour avoir fait une plainte auprès du Comité des Droits de l'Enfant en 2015.

Tout est fait dans l'opacité et dans la manipulation "gentilles" des personnes par tous les services publics. Les véritables recours sont très difficiles à trouver ou à actionner car le système s'auto-protège discrètement.

Parfois, on voit que les familles ont très peur de nous demander de l'aide, et prétendent qu'il n'y a pas de problème, parce qu'elles sont terrorisées en voyant certains exemples des "punitions" du système.

Dans tous les cas, les familles ont tout le système administratif contre elles, et il est très solidaire (mais pas avec elles).

3a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 5

(Paragraphe **3a** des Demandes du Comité)

La législation française ne reconnaît toujours pas le caractère discriminatoire du défaut ou du refus d'aménagements raisonnables.

La France, dans sa réponse "*Le défaut ou refus d'aménagement raisonnable, pourrait être considéré comme discriminatoire à moins qu'il ne soit considéré comme légitime et proportionné.*", **ne sait même pas qu'un "aménagement raisonnable", par définition, suppose qu'il ne peut pas entraîner une opposition "légitime et proportionnée".**

Enfin, **la CDPH et ses stipulations** relatives à ce caractère discriminatoire des refus d'aménagements raisonnables (notamment les Observations Générales N°4 et N°6) **sont très rarement connues dans l'Administration française.**

De plus, il est **très difficile de faire des recours** car **tout est fait pour "manipuler" et "endormir" les personnes ou leurs familles :**

- **Les refus sont généralement prononcés verbalement** donc il n'y a pas de traces, on ne sait même pas comment les attaquer ;
- **Aucun recours sérieux n'est indiqué,** et dans le meilleur des cas **les personnes sont orientées vers des "médiateurs"** qui n'ont pas d'autre but que de les **dissuader habilement et très aimablement**, ce qui n'est pas du tout une forme de recours mais plutôt **un moyen supplémentaire de protéger l'Administration ;**
- Lorsque les familles s'adressent à un **Délégué Départemental du Défenseur des Droits, il est rare que celui-ci connaisse la CDPH et ses Observations Générales relatives au problème des refus d'aménagements raisonnables,** et il n'y a qu'une ou deux décisions utiles du DdD au niveau national en matière d'autisme, alors que les refus ou défauts d'aménagements sont extrêmement nombreux.

En conclusion, **du fait de l'absence de prise en compte correcte de l'autisme dans les lois et dans les pratiques,** et du fait des **habiles manœuvres d'évitement et d'endormissement propres à l'Administration française,** on peut dire que **rien n'est fait pour s'opposer à ce problème de refus d'aménagements raisonnables, ce qui est logique puisque c'est l'Etat qui refuse, et puisque tout est fait pour orienter les enfants ou adultes handicapés vers le lobby médico-social**, où, en coupant les citoyens de la société ordinaire, il n'est alors plus nécessaire d'adapter celle-ci ni de fournir des aménagements raisonnables.

Encore une fois, **ce problème est maintenu par le Lobby Politico-Médico-Social, ce qui est permis par l'article 1er de la Loi 2005-102.**

Violation de l'**article 4.3** de la CDPH et des points suivants (entre autres) de l'Observation Générale N°4 et de l'Observation Générale N°6 :

Observation Générale N°4 *:*

"*31.* ***Le refus d'aménagement raisonnable constitue une discrimination et l'obligation de fournir un aménagement raisonnable a un effet immédiat*** *et non progressif. Les États parties doivent garantir que des systèmes indépendants contrôlent l'adéquation et l'efficacité des aménagements, et* ***prévoir des dispositifs de recours sûrs, rapides et accessibles lorsque les élèves handicapés et, le cas échéant, leur famille, considèrent qu'il y a discrimination ou que les aménagements ne sont pas adaptés.*** *Il est essentiel qu'il existe des mesures de protection des victimes de discrimination contre les injustices lors du recours."*

"*32. Aux fins d'application du paragraphe 2 d) de l'article 24,* ***les élèves handicapés doivent avoir droit à l'accompagnement voulu pour faciliter leur éducation effective et leur permettre d'exprimer leur potentiel, sur la base de l'égalité avec les autres. L'accompagnement fourni, grâce à l'accessibilité générale des services et des équipements au sein du système éducatif, doit permettre aux élèves handicapés d'exprimer leur potentiel, dans toute la mesure possible.*** *Il s'agit* ***notamment*** *de la présence d'un personnel éducatif, de conseillers pédagogiques, de psychologues et d'autres*

professionnels de santé, ainsi que 11 Ibid. CRPD/C/GC/4 GE.16-20881 11 de travailleurs sociaux suffisamment formés et encadrés, ainsi que de l'accès à des bourses et à des ressources financières."

"*33. Aux fins d'application du paragraphe 2 e) de l'article 24,* ***un accompagnement adapté, continu et individualisé doit être directement fourni.*** *Le Comité souligne qu'il convient de prévoir des plans d'accompagnement personnalisé susceptibles de déterminer les aménagements raisonnables et l'accompagnement spécifique dont chaque élève a besoin, y compris la fourniture d'aides compensatoires au titre de l'assistance, de matériels pédagogiques spécifiques sous des formes différentes/accessibles, de modes et de moyens de communication, d'aides à la communication et de technologies d'assistance et d'information. L'accompagnement peut également prendre la forme du recours à un assistant pédagogique qualifié qui assure, selon les besoins des élèves, un accompagnement collectif ou individuel. Les plans d'accompagnement personnalisé doivent tenir compte de la transition, pour les apprenants, entre un milieu spécialisé et un milieu scolaire ordinaire et d'un niveau d'apprentissage à un autre. L'efficacité de ces plans doit être régulièrement contrôlée et évaluée directement avec l'apprenant concerné. La nature du plan doit être établie en collaboration avec l'élève et, s'il y a lieu, avec ses parents, les aidants ou des tiers.* ***L'apprenant doit avoir accès à des voies de recours s'il ne bénéficie pas d'accompagnement ou si l'accompagnement n'est pas adapté.***"

"*34. Toutes les mesures d'accompagnement devant être conformes à l'objectif d'inclusion, il convient qu'elles soient conçues pour* ***ne pas marginaliser*** *les élèves handicapés mais bien leur permettre de prendre part aux activités scolaires* ***et extrascolaires*** *avec leurs pairs.*"

"*41. La réalisation progressive est sans préjudice des obligations ayant un effet immédiat. Comme l'a affirmé le Comité des droits économiques, sociaux et culturels dans son observation générale N° 3 (1990) sur la nature des obligations des États parties, ceux-ci ont l'obligation fondamentale minimum d'assurer, au moins, la satisfaction de l'essentiel de chaque élément du droit à l'éducation15. Par conséquent, les États parties devraient immédiatement mettre en œuvre les droits fondamentaux suivants :*

a) La non-discrimination dans tous les aspects de l'éducation et la prise en compte de tous les motifs de discrimination internationalement interdits. Les États parties doivent garantir la non-exclusion des personnes handicapées de l'éducation et éliminer les désavantages structurels afin de parvenir à la participation et à l'égalité réelles pour toutes les personnes handicapées. Ils doivent prendre sans délai des mesures visant à supprimer la

discrimination juridique, administrative et d'autre nature qui fait obstacle au droit d'accéder à l'éducation inclusive. (…) ;

b) Les aménagements raisonnables pour garantir la non-exclusion des personnes handicapées de l'éducation. ***Le refus d'aménagement raisonnable constitue une discrimination au motif du handicap*** *;"*

Observation Générale N°6 :

"17. (…) ***La discrimination fondée sur le handicap comprend toutes les formes de discrimination, y compris le refus d'aménagement raisonnable.*** *». Cette définition repose sur les définitions juridiques de la discrimination qui sont énoncées dans les instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme, comme à l'article 1 de la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale et à l'article 1 de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, mais elle va au-delà de ces définitions : en premier lieu,* ***elle considère le « refus d'aménagement raisonnable » comme une forme de discrimination fondée sur le handicap*** *et, en second lieu, l'expression « sur la base de l'égalité avec les autres » est un élément nouveau. (…)"*

"18. a) ***Il y a « discrimination directe » lorsque, dans de mêmes circonstances, les personnes handicapées sont traitées moins favorablement que d'autres personnes en considération d'une situation personnelle différente, pour une quelconque raison liée à un motif interdit.*** *La discrimination directe recouvre aussi les actes ou omissions préjudiciables fondés sur des motifs interdits lorsqu'il n'y a pas de situation semblable comparable.* ***Le motif ou l'intention de la partie accusée de discrimination n'est pas pertinent lorsqu'il s'agit de déterminer s'il y a eu discrimination.*** *Par exemple,* ***une école publique qui refuse d'admettre un enfant handicapé pour ne pas avoir à modifier les programmes scolaires agit uniquement en raison du handicap de l'intéressé, ce qui constitue un exemple de discrimination directe*** *;"*

"18. c) Au sens de l'article 2 de la Convention, ***le « refus d'aménagement raisonnable » constitue une discrimination si les modifications et ajustements nécessaires et appropriés (qui n'imposent pas de « charge disproportionnée ou indue ») sont refusés et qu'ils sont nécessaires pour garantir la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, d'un droit de l'homme ou d'une liberté fondamentale. Ne pas accepter la présence d'un***

accompagnateur ou refuser de procéder à d'autres aménagements pour accueillir une personne handicapée sont des exemples de refus d'aménagement raisonnable *;"*

"23. ***Les aménagements raisonnables font partie intégrante du devoir d'application immédiate de non-discrimination qui est d'application immédiate dans le contexte du handicap.*** *Les aménagements raisonnables consistent notamment à rendre les installations et informations existantes accessibles à la personne qui présente un handicap, à modifier l'équipement, à* ***réorganiser les activités****, à modifier la planification du travail, à ajuster le matériel d'apprentissage et les stratégies d'enseignement, à ajuster des procédures médicales et à* ***faciliter l'accès au personnel de soutien, sans charge disproportionnée ou indue.****"*

"26. a) L'expression « aménagement raisonnable » est un tout et le terme « raisonnable » ne devrait pas être interprété comme une clause d'exception ; la notion de « caractère raisonnable » ne devrait pas être considérée comme un qualificatif distinct ou un élément modificateur de l'obligation. Il ne s'agit pas d'un moyen par lequel les coûts de l'aménagement ou la disponibilité des ressources puissent être évalués : ces éléments sont pris en considération à un stade ultérieur, lorsque la notion de « charge disproportionnée ou indue » est examinée. ***La notion de « caractère raisonnable » d'un aménagement renvoie à sa pertinence, à son adéquation et à son efficacité pour la personne handicapée. Par conséquent, un aménagement est raisonnable s'il atteint le ou les buts dans lesquels il est apporté, et s'il est adapté aux besoins de la personne handicapée ;****"*

"26. f) Veiller à ce que les personnes handicapées n'aient pas à supporter la charge des coûts engendrés ;"

"26. g) Faire en sorte que ***la charge de la preuve incombe au débiteur de l'obligation qui affirme que l'aménagement ferait peser sur elle ou sur lui une charge disproportionnée ou indue****."*

"27.Tout refus doit reposer sur des critères objectifs, et être expliqué et communiqué dans des délais raisonnables à la personne handicapée concernée. En matière d'aménagement raisonnable, le critère de justification est lié à la durée de la relation entre le débiteur de l'obligation et le titulaire de droits."

"63. ***L'incapacité de certains États parties à fournir aux élèves handicapés y compris ceux dont le handicap n'est pas visible*** *et ceux qui font l'objet de formes de discrimination multiples et croisées* ***un accès***

égal à l'école ordinaire dispensant une éducation inclusive et de qualité, est discriminatoire, contraire aux objectifs de la Convention et en violation directe de ses articles 5 et 24. *Le paragraphe 1 de l'article 5 interagit avec l'article 24 et fait obligation aux États parties d'éliminer tous les types d'obstacles discriminatoires, y compris les obstacles juridiques et sociaux, à l'éducation inclusive."*

3a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 5 (Paragraphe **3a** des Demandes du Comité)

- Que comptez-vous faire pour **intégrer le caractère discriminatoire des défauts ou refus d'aménagements raisonnables dans la législation**, les réglementations et les pratiques françaises ?

- Allez-vous mettre en place un **mécanisme garantissant de véritables recours, au lieu de favoriser une "médiation"** qui en réalité décourage et réduit les possibilités d'application des droits ?

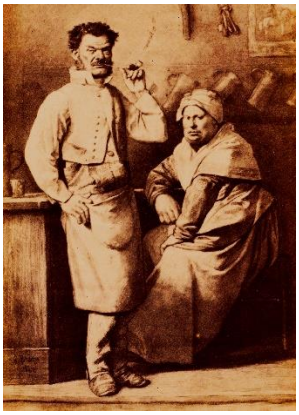
- Allez-vous **faire en sorte que tous les Délégués du Défenseur des Droits connaissent la CDPH et toutes ses Observations Générales** (ce qui visiblement n'est pas le cas) ?

3a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 5 (Paragraphe **3a** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique

ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

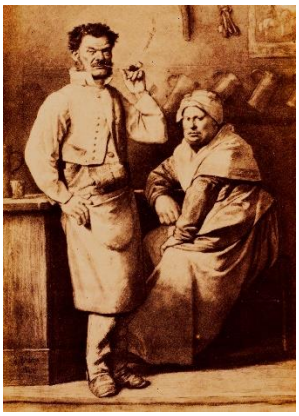
Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



3b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **3b** des Demandes du Comité)

20. La prise en compte des formes multiples et transversales de discrimination se renforce. Ainsi, l'égalité entre les femmes et les hommes, « grande cause nationale », prévoit des actions dans le Grenelle des violences conjugales, lancé en septembre 2019, mettant en lumière la nécessité de reconnaître les discriminations intersectionnelles.

21. Si la loi ne prévoit pas d'aggravation de la peine en fonction du nombre de critères de discrimination visés, deux exemples de jurisprudence civile (arrêts cour d'appel Paris du 21 février 2018 et cour d'appel Montpellier du 27 octobre 2010) tendent à reconnaitre le concept de discrimination multiple, même si, en l'espèce, elles ne concernent pas spécifiquement les personnes handicapées. Les juridictions pénales ont la même approche.



3c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **3c** des Demandes du Comité)

22. Au plan pénal, comme toute victime, une personne handicapée s'estimant subir toutes formes de discrimination, peut déposer plainte auprès du service enquêteur compétent ou directement auprès du procureur de la République.

23. Ainsi, par jugement du 19 janvier 2017, le tribunal de Bayonne a condamné la compagnie aérienne Easy Jet à 60 000 € d'amende pour refus d'embarquement d'un passager handicapé pour raison de « sécurité ».

24. Au plan civil, si les faits sont constitués, selon l'orientation décidée par le procureur de la République, le plaignant pourra solliciter une réparation.

25. Une saisine alternative ou en supplément du Défenseur des droits est possible.

Alliance Autiste .org

3c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **3c** des Demandes du Comité)

Concernant les recours juridiques et les réparations, nous n'avons pas d'informations car il est très difficile d'en obtenir.

En particulier, les services publics concernés ne répondent pas, ou nous orientent vers des services qui ne répondent pas ou qui, dans les rares cas où ils répondent,

fournissent rarement les informations demandées, surtout si elles pourraient permettre à la personne de se défendre contre le système.

Si on veut se défendre, il faut déjà pouvoir "accéder à la justice", ce qui est très difficile puisque, comme pour tous les autres services publics, presque rien n'est prévu pour l'accessibilité, physiquement ou autrement.
En particulier pour les personnes autistes, il n'y a rien de prévu et les formalités peuvent être insurmontables.

Ensuite, si par chance on parvient à lancer une procédure, il faut se battre contre les préjugés (notamment en matière d'autisme) ; on est face au risque que le juge décide d'invoquer le célèbre "danger" donc il suffit qu'il demande des expertises médicales, et ces gens s'arrangent entre eux. S'ils ont envie de refuser quelque chose, ils trouveront toujours des prétextes.

De plus, beaucoup de juges français n'aiment pas qu'on leur parle de la CDPH (ou d'autres Conventions internationales), à cause de leur sentiment de supériorité.
Donc, puisqu'ils peuvent ignorer la CDPH, certains ne s'en privent pas, ce qui leur donne l'impression d'être "plus forts que l'ONU", ce qui est probablement une jouissance suprême.
C'est pourquoi, paradoxalement, il peut être souvent contre-productif d'invoquer la Convention car premièrement cela irrite les magistrats, qui donc vont être dans le refus, et deuxièmement cela leur offre une occasion en or de montrer leur toute puissance en méprisant la CDPH, ce qu'ils font donc.

Le Défenseur des Droits a surtout pour effet "d'endormir" ou de décourager les gens, et en plus il n'a pas de véritable pouvoir.
Cela fait un an que nous attendons se réponses à une simple demande d'informations, que nous avons rappelée de nombreuses fois très poliment par Lettres Recommandées, mais cela reste sans effet.

3c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 5

(Paragraphe **3c** des Demandes du Comité)

- **Vu qu'il n'y a pas d'assistance juridique spécifique pour les autistes, il est quasiment impossible de faire des recours quand on est autiste.**

- **Les services de la justice ou le Procureur de la République ne comprennent rien à l'autisme ni aux tentatives de plaintes ou de recours faites par des autistes** en l'absence d'un service de "traduction" qui n'existe pas, et dans les rares cas où ils consentent à répondre, ce sont des lettres "administratives", robotiques et inutiles, souvent

méprisantes, qui ne prennent pas en compte les problèmes exposés.

- **Les services du Défenseur des Droits, à part quelques exceptions, ont plutôt pour effet de dissuader et de décourager, et n'ont aucune obligation**, ce qui fait que dans une situation "avec autisme", qui les dépasse puisqu'**ils n'ont pas de "référent autisme"** (malgré toutes les demandes que nous leur faisons à ce sujet depuis des années), **ils se contentent de "classer les dossiers"** (sans même en informer les personnes), et **si on insiste poliment, ils se murent dans le Mutisme Administratif** si classique et si pratique en France.

3c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 5 (Paragraphe **3c** des Demandes du Comité)

Quand allez-vous fournir des mesures honnêtes et décentes ?

3c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 5 (Paragraphe **3c** des Demandes du Comité)

- Exiger des assistances et des recours véritablement applicables (et pas seulement théoriques ou contre-productifs) en cas de discrimination ou de refus d'aménagement raisonnable.

- Former l'Administration, la "justice" et tous les Délégués du DdD à la CDPH et à toutes ses Observations Générales.

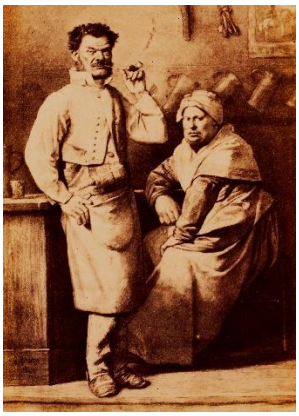
Article 6
Femmes handicapées

4[CDPH] Demande du Comité

Femmes handicapées (art. 6)

4. **Informer le Comité des mesures prises pour :**

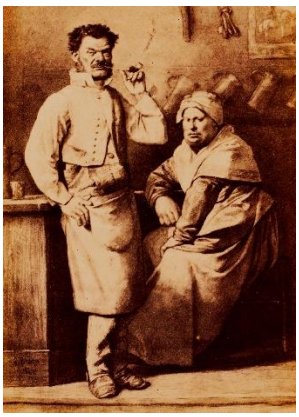
a. Garantir que les femmes handicapées sont consultées pour ce qui a trait à l'élaboration et à l'application des lois et des politiques relatives, entre autres, à l'égalité des sexes, à l'emploi, aux soins de santé et à la sécurité sociale ;
b. Faire en sorte que toutes les lois et politiques, y compris celles relatives à l'égalité des sexes et au handicap, garantissent les droits des femmes et des filles handicapées.



4a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **4a** des Demandes du Comité)

26. Dans le domaine de l'emploi, une concertation inédite s'est tenue en 2018 avec les associations représentant les personnes handicapées, dont les femmes. Plusieurs recommandations font une place importante à leur situation spécifique.

27. Des femmes handicapées, professionnelles de santé, acteurs associatifs ou victimes, ont participé aux travaux du Grenelle des violences conjugales. Un expert « handicap » veillait dans les 11 groupes de travail, à la prise en compte systématique du handicap. Un groupe ad hoc handicap s'est penché sur la question de l'éducation à la vie affective intime et sexuelle et les indicateurs et données genrées.



4b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **4b** des Demandes du Comité)

28. Depuis 2012, au sein de chaque ministère, les hauts fonctionnaires en charge de l'égalité entre les femmes et les hommes et de la lutte contre les discriminations animent et s'assurent, en lien avec les hauts fonctionnaires au handicap et à l'inclusion, de la déclinaison de la politique d'égalité au sein des politiques ministérielles et des structures concernées.

4b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **4b** des Demandes du Comité)

Cette réponse ne mentionne pas du tout les garanties demandées par le Comité.

4b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 6 (Paragraphe **4b** des Demandes du Comité)

***

4b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 6 (Paragraphe **4b** des Demandes du Comité)

***

4b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 6 (Paragraphe **4b** des Demandes du Comité)

***

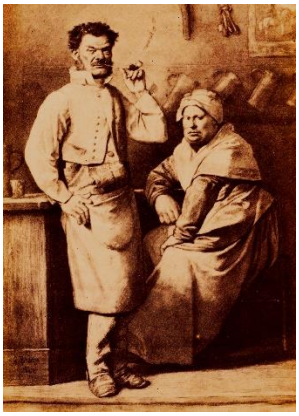
Article 7
Enfants handicapés

5[CDPH] Demande du Comité

Enfants handicapés (art. 7)

5. **Informer le Comité des mesures prises pour :**

a. Élaborer une stratégie nationale de protection des droits de l'enfant, qui inclue les enfants roms et les enfants demandeurs d'asile et réfugiés handicapés, et pour surveiller la mise en œuvre et rendre compte des résultats de cette stratégie pour les enfants handicapés ;
b. Mettre fin au placement des enfants handicapés dans des établissements médico-sociaux et leur offrir à la place un cadre familial au sein de la communauté ;
c. Garantir que les enfants handicapés jouissent pleinement du droit d'exprimer leurs vues sur toutes les questions les intéressant, y compris dans les procédures et décisions judiciaires et administratives, notamment en faisant appliquer l'article 388-1 du Code civil.



5a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **5a** des Demandes du Comité)

29. La Stratégie de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 veut garantir l'effectivité des droits des enfants avec une approche particulière pour les enfants et les parents handicapés.

30. Un comité de suivi interministériel veille à la mise en œuvre des mesures. Chaque année, les procureurs de la République rendent compte du suivi des actions locales et identifient les bonnes pratiques.

31. Concernant les demandeurs d'asile et réfugiés mineurs handicapés accompagnés, conformément à l'article L.744-6 du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA), l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) est chargé d'évaluer les besoins spécifiques et la vulnérabilité des personnes qui souhaitent déposer une demande d'asile à tous les stades de la procédure. L'OFII ouvre aussi le droit à l'allocation pour demandeur d'asile dont le calcul prend en compte la présence du mineur.

32. L'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA), statuant sur les demandes d'asile et d'apatride, a la même démarche pour tout demandeur d'asile, accompagné par un mineur handicapé, prioritaire dans le dispositif national d'accueil (DNA).

33. Les mineurs handicapés non accompagnés demandant l'asile relèvent des dispositifs de l'aide sociale à l'enfance et du handicap.

34. Un plan d'action pour la prise en charge des demandeurs d'asile vulnérables, dont les demandeurs d'asile handicapés, est en cours de déploiement.

5a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **5a** des Demandes du Comité)

La France répond que sa stratégie de protection de l'enfance "veut" garantir, mais le Comité ne demande pas des "intentions"...

En matière de "protection de l'enfance", il faut évidemment protéger les enfants contre le risque d'envoi en établissements, or ce sont généralement les parents qui insistent pour le faire, par ignorance de ce qu'ils devaient faire pour élever leurs enfants autistes, et par confiance dans le système.

Il existe un programme d'Education Thérapeutique du Patient pour les autistes, qui s'adresse aussi aux parents (en les appelant des "aidants" (parentaux)) mais ce n'est pas suffisant pour que les parents comprennent exactement comment faire (ce qui est logique puisque c'est basé sur une approche défectologique de l'autisme et puisque les parents et les autorités refusent d'écouter les conseils des autistes qui comprennent assez bien l'autisme) , et ce n'est pas suffisamment diffusé.

L'absence d'aide aux parents pour savoir comment "gérer l'autisme" de leur enfant les conduit donc soit à la maltraitance par l'envoi en IME ou autre centre, soit à la maltraitance dans une vie en famille non respectueuse de l'autisme.

La maltraitance familiale peut aller jusqu'au meurtre de ses propres enfants (toujours présenté "pour leur bien", et pardonné par la "justice").

Le pire, c'est quand les motivations pour tuer son enfant reposent en fait sur les souffrances qu'il endure à l'hôpital psychiatrique, comme on peut le voir dans le reportage de Zone Interdite sur les enfants handicapés maltraités :

- 28'57 » – 34'51 » **une mère a tenté de tuer son fils**, et cite uniquement le cauchemar des maltraitances à l'hôpital comme motif
- 1h30'09 » – 1h36'16 » **elle tue sa fille autiste à cause des maltraitances à l'hôpital psychiatrique** *(et elle écrit un livre « Maman, pas l'hôpital ! »)*

Les cas de vie en famille non-maltraitante (c'est-à-dire avec un développement harmonieux qui respecte la nature autistique de la personne, ses besoins et ses aspirations) sont rares.

De toutes façons, la vie dans des centres est encore pire qu'une vie de famille difficile, à cause de l'aspect non-naturel, ségrégatif et liberticide, notamment, sans parler de l'absurdité maltraitante de forcer des autistes à vivre en collectivité.

5a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 7

(Paragraphe **5a** des Demandes du Comité)

- **Maintien de l'institutionnalisation des enfants handicapés, qui** (entre autres problèmes) **"conditionne à l'institutionnalisation"**, et qui est forcément **maltraitant et violateur de la CPDH.**

- **Absence d'un véritable programme d'éducation des parents d'enfants autistes** (non-défectologique, adapté d'abord à l'autisme plutôt qu'à la "normalité", pour qu'ils puissent élever leurs enfants eux-mêmes, naturellement et en respectant leur autisme, leurs besoins et leurs aspirations, au lieu de vouloir les envoyer dans des endroits forcément maltraitants (hôpitaux et centres))

5a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 7 (Paragraphe **5a** des Demandes du Comité)

- A quand la décence et la **fermeture des centres pour enfants handicapés** au pays des Thénardier ?

- Que comptez-vous faire pour **améliorer l'éducation des parents à l'autisme de leur enfant**, afin d'**éviter qu'ils souhaitent les envoient dans des centres**, et d'**éviter les maltraitances familiales** pouvant aller jusqu'au **meurtre de son propre enfant** ?

C'est très grave : pourquoi n'y a-t-il RIEN, dans la "cinquième puissance mondiale, "Pays des Droits de l'Homme (Normal)" ??

5a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 7 (Paragraphe **5a** des Demandes du Comité)

Revoir entièrement l'approche de l'éducation des enfants handicapés et autistes, afin de les protéger de toutes les maltraitances (médicales, médico-sociales, sociales et familiales).

5b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **5b** des Demandes du Comité)

35. La politique de la diversification de l'offre d'accompagnement a pour objectif de :

• Déployer de nouvelles solutions d'accompagnement au plus près des lieux de vie des personnes : mise en place d'équipes mobiles intervenant dans les écoles et/ou à domicile, accompagnement dans les centres de loisirs ;

• Faire des établissements médico-sociaux des lieux pleinement ouverts sur leur environnement, des lieux de rencontre et d'innovation sociale, favorisant la création de territoires et quartiers solidaires.

5b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **5b** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

- Réponse particulièrement indigente et hors-sujet.

- La France n'a pas du tout l'intention de se débarrasser de ses centres de ségrégation et de concentration pour enfants handicapés, mais juste de les rendre "acceptables" avec une "pseudo-désinstitutionnalisation" superficielle.

La réponse de la France concernant la désinstitutionnalisation des enfants est particulièrement indigente, parce que ce système d'exploitation du handicap est farouchement opposé à la "fin du placement des enfants handicapés dans des institutions", c'est-à-dire à la perte de leur business.
Et les autorités publiques sont complices. De toutes façons, beaucoup des responsables des politiques publiques en matière de handicap viennent de l'industrie médico-sociale ce qui permet à ces lobbies de faire ce qu'ils veulent.

Le mot "désinstitutionnalisation" est très rarement prononcé, et il n'est jamais écrit (sauf dans des documents pour des organisations internationales).

Voir notre contribution du 12/05/2021 et notre déclaration du 25/05/2021 au Comité, concernant la désinstitutionnalisation.

Cette réponse 35 de la France se contente de mentionner des "objectifs" alors que le Comité demande quelles sont les "mesures prises".

La mention "*Faire des établissements médico-sociaux des lieux pleinement ouverts sur leur environnement*" n'indique aucune mesure ni même aucune volonté de "Mettre fin au placement des enfants handicapés dans des établissements médico-sociaux et leur offrir à la place un cadre familial au sein de la communauté".

Comme d'habitude et très souvent, ici "la France" fait semblant de répondre pertinemment.

5b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 7

(Paragraphe **5b** des Demandes du Comité)

- **Orientation des enfants par divers moyens** (persuasion, pressions, absence d'inclusivité...) **ou par contrainte pour alimenter les établissements de concentration et de ségrégation pour enfants**

handicapés (ce qui empêche leur épanouissement naturel et les "condamne" à passer toute leur existence dans cet apartheid = "placement (rente €€€) à vie")

- **"Pseudo-inclusion" fallacieuse par "l'ouverture des centres sur l'extérieur"**

- **Hospitalisation longue des enfants sous prétexte habituel de "dangerosité"**

- **Impossibilité de se défendre en cas d'hospitalisation abusive, de "vol" d'enfants par l'Administration pour les placer dans des familles d'accueil ou pour les fournir au Lobby Médico-Social, ou pour obtenir des assistances** (ce qui est un moyen détourné pour inciter à l'envoi en IME)

5b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 7 (Paragraphe **5b** des Demandes du Comité)

Quand allez-vous parvenir au niveau de l'Italie de 1977, qui a fermé tous ses centres pour enfants handicapés en moins d'un an (voir le rapport gouvernemental français à ce sujet) ?

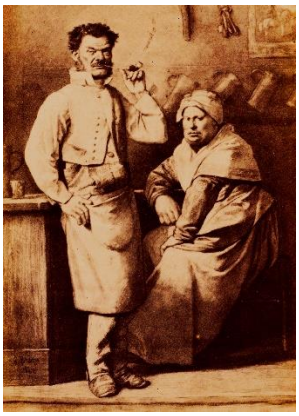
(44 ans de retard à cause de la cupidité de vos lobbies, et de la pleutrerie complice des politiciens...)

5b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 7 (Paragraphe **5b** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des**

organisations de personnes handicapées (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



5c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **5c** des Demandes du Comité)

36. L'implication des jeunes à la construction des politiques publiques les concernant est systématiquement recherchée.

37. Pour l'élaboration de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022, leur consultation a recueilli 1 200 réponses. Leur représentation sera garantie au comité de suivi élargi instauré par la Stratégie.

38. Dans le cadre des procédures administratives et judiciaires, l'enfant peut demander une audition au juge. Seuls son absence de discernement ou le fait qu'il soit étranger au procès, peuvent fonder un refus. Le juge est souverain pour apprécier le discernement.

39. Dans toutes les procédures, l'enfant handicapé, comme tout autre enfant, peut être accompagné d'un interprète ou d'une personne susceptible de retranscrire ses propos assermentés.

40. Dans l'élaboration du projet pour l'enfant par l'équipe de la MDPH, sa parole et sa participation sont recherchées.

5c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **5c** des Demandes du Comité)

- **Déclarations vagues.**
- On espère que la "consultation" des enfants est moins fallacieuse que pour les autistes.
- **Un enfant autiste ne va pas avoir l'idée, ou ne va pas oser " *demander une audition au juge* ".**
- **Les juges ne comprennent pas l'autisme** (et les médecins qu'ils font parfois intervenir, guère mieux), donc ils vont généralement estimer que l'enfant autiste n'a pas un discernement suffisant, et de toutes façons en général **rien n'est fait pour essayer de communiquer avec l'enfant, qui souvent n'est même pas présent.**
- Nous connaissons des cas où **des enfants autistes ont clairement exprimé un refus d'être institution, comme Timothée D., mais les juges n'en ont jamais tenu compte et n'ont même jamais vu cet enfant.**

5c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 7

(Paragraphe **5c** des Demandes du Comité)

En matière d'autisme, sur ce point 5c comme sur la plupart des autres, l'indigence, l'incurie et les violations sont la règle.

5c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 7 (Paragraphe **5c** des Demandes du Comité)

Décence.

5c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 7 (Paragraphe **5c** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

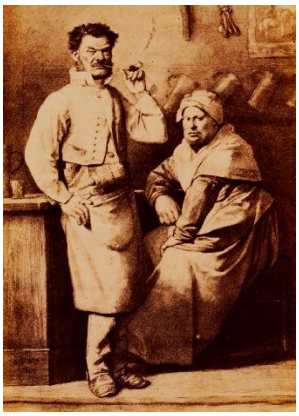
Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.

Article 8
Sensibilisation

6[CDPH] Demande du Comité

Sensibilisation (art. 8)

6. **Informer le Comité des mesures prises pour** lutter contre les stéréotypes, les préjugés et le harcèlement à l'égard des personnes handicapées, en particulier des personnes présentant un handicap psychosocial et des personnes autistes, dans la société et parmi les professionnels travaillant avec des personnes handicapées, et pour promouvoir leurs droits au moyen de campagnes de sensibilisation, notamment dans les médias.



6[FR] Réponse de la France (Paragraphe **6** des Demandes du Comité)

41. S'agissant de cet objectif, plusieurs actions sont engagées :

• Signature en 2019 entre le Conseil supérieur de l'audiovisuel et ses partenaires d'une Charte relative à la représentation des personnes handicapées et du handicap dans les médias audiovisuels ;

• Lancement en 2021 d'une campagne de sensibilisation nationale dont l'objectif est d'accélérer le changement des représentations associées aux handicaps ;

• Large déploiement annuel du Duoday à l'échelle nationale depuis 2018 ;

• Juin 2020 : conception et médiatisation de l'étude annuelle sur l'impact de la stratégie nationale autisme-troubles du neuro-développement (TND) dans le parcours de vie des personnes et des familles (enquête Ipsos) ;

• Octobre 2020 : Campagne de sensibilisation nationale (médias et hors médias) aux repérages des écarts de développement des enfants. 9 spots vidéo de 30 secondes ;

• Couverture médiatique nationale d'envergure de la CNH 2020 avec une forte mobilisation de l'opinion publique : en moyenne, sur 24 heures, chaque Français a été exposé au sujet près de 3 fois (337 UBM). Sur les réseaux sociaux environ 15 000 tweets et 79 000 interactions Facebook observés.

Alliance Autiste .org

6[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **6** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

- Réponse particulièrement superficielle et hors-sujet.

- Par exemple :

  - Le spot TV d'Autisme Info Service présente l'autisme de manière très sombre et négative (https://autileaks.org/spot-tv-autisme-info-service-samuel-le-bihan/) ;

  - Le CRA (Centre Ressources Autisme) d'Alsace a renommé la "stratégie nationale **pour** l'autisme" (terme officiel national) en "stratégie nationale **contre** l'autisme" (et il méprise nos messages à ce sujet depuis des mois) *(Dernière minute : Ils ont corrigé très récemment, mais voici une copie d'écran)* ;

  - Le "DuoDay" est surtout une opération de communication auto-promotionnelle gouvernementale, superficielle et éphémère ;

  - L'enquête Ipsos (autism) est discutable et n'a rien à voir avec le sujet (sensibilisation) ;

  - "Exposer les Français" à un sujet ne garantit rien du tout ;

  - La "Conférence Nationale du Handicap" n'est qu'une des nombreuses opérations de communication-séduction du président actuel, qui y a promis "solennellement" que "la République sera toujours aux côtés" des personnes handicapées, mais la réalité est fort différente.
    (ou c'est peut-être à prendre au sens littéral : "aux côtés", mais sans aider alors)

Toutes ces choses sont superficielles, et elles ne promeuvent pas les droits. Elles ne parlent que du dernier mot de la question du Comité, les "médias",

ce qui est logique puisque le but principal est de louer l'action du Gouvernement, en faisant croire au public de belles choses. (Et en essayant de les faire croire au Comité.)

Mais dans la réalité, en dehors de ces événements de propagande médiatique gouvernementale, rien ne change.

La "signature d'une charte" ? Si c'est comme pour la ratification de la CDPH...

- Par exemple, le spot TV d'Autisme Info Service (association fortement soutenue par les autorités et les fonds publics) présente l'autisme de manière très sombre et négative, et on n'y voit d'ailleurs aucun autiste, mais juste un acteur professionnel, qui fait la promotion de cette association qu'il parraine : https://autileaks.org/spot-tv-autisme-info-service-samuel-le-bihan/

- Par exemple, le CRA (Centre Ressources Autisme) d'Alsace a renommé la "stratégie nationale **pour** l'autisme" (terme officiel national) en "stratégie nationale **contre** l'autisme" : que ce soit intentionnel ou pas, cela montre bien la profondeur des préjugés.
  De plus, nous avons interpelé ce CRA de nombreuses fois à ce sujet, mais il n'a jamais daigné y répondre.

- Le "DuoDay", c'est juste une opération de communication de gouvernementale, un seul jour par an.

- L'étude d'impact (enquête Ipsos) ne sert pas du tout à lutter contre les préjugés ni à promouvoir les droits, et la campagne de sensibilisation aux écarts de développement non plus.

  En plus, les organisations de personnes autistes (à part celles qui sont choisies par leurs amies du gouvernement et qui ne critiquent donc jamais les violations de la CDPH par l'Etat) n'ont pas été associées à la conception de cette étude.

  Beaucoup de personnes se sont plaintes du fait que des thèmes importants les concernant avaient été négligés.

  De plus, rien ne permet de garantir le sérieux de cette enquête (pas de sécurités contre les votes multiples), par ailleurs fort onéreuse.

- La "Conférence Nationale du Handicap" n'est que l'une des nombreuses opérations de communication-séduction du président actuel, qui y a promis "solennellement" que "la République sera toujours aux côtés" des personnes handicapées, mais dans la réalité rien n'a changé, et quand on a un problème, il n'y a pas de réponse des services publics, ou des réponses vagues ou manipulatoires, ou des refus.

Cette réponse est particulièrement vide et fallacieuse, comme le reste.
Tout ça n'est que de la propagande gouvernementale.

Depuis l'élection de ce nouveau président encore plus fort que les autres en promesses (sans doute grâce à ses cours de théâtre) n'a jamais daigné répondre une seule fois à nos Lettres Recommandées, alors qu'avec le président précédent (qui était lui aussi particulièrement mauvais en matière de handicap) on avait quelques réponses.

Nous sommes passés dans l'ère du mensonge flagrant et tellement écrasant qu'on en reste parfois paralysé par la stupéfaction.

6[AA(Vio.)] Violations de l'Article 8

(Paragraphe **6** des Demandes du Comité)

Absence de sensibilisation correcte à l'autisme, ou sensibilisation négative (messages de type "l'autisme est une pandémie, une catastrophe, un fléau..." ou "contre l'autisme", qui sont diffusés sur des médias publics ou par des ressources publiques)

6[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 8 (Paragraphe **6** des Demandes du Comité)

Pouvez-vous arrêter la manipulation (souvent grossière) dans les médias et dans vos réponses au Comité ?

6[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 8 (Paragraphe **6** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les**

entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

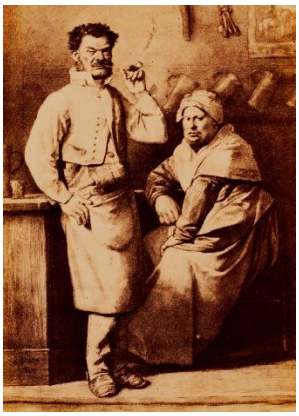
Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.

Article 9
Accessibilité

7[CDPH] Demande du Comité

Accessibilité (art. 9)

7. **Fournir des renseignements à jour sur :**
a. Les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la loi n° 2015-988 de 2015 et dans les activités en faveur de l'accessibilité prévues en France métropolitaine et dans les territoires d'outre-mer, notamment en ce qui concerne la mise en place de réseaux d'ambassadeurs de l'accessibilité ;
b. Les mesures législatives et autres prises pour assurer l'accès des personnes handicapées aux services publics et privés, notamment aux soins de santé, à l'éducation et aux transports, ainsi qu'au logement et aux services de communication ;
c. La mise en œuvre de la deuxième phase du programme pour l'accessibilité du Centre national de relais des appels d'urgence et les résultats de l'évaluation du centre d'appels d'urgence, ainsi que les mesures prises en conséquence.



7a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **7a** des Demandes du Comité)

42. Environ un million d'établissements recevant du public (ERP) sont engagés dans la dynamique de l'accessibilité (contre 330 000 ERP en 2015). Les départements d'outre-mer (DOM) s'inscrivent dans la même dynamique, à l'exception de Mayotte dont la situation est plus contrastée.

43. Les petits ERP sont insuffisamment entrés dans la démarche des agendas d'accessibilité programmés (Ad'AP), en raison d'une information insuffisante, d'une impression de complexité et d'une surestimation du coût des travaux.

44. D'ici 2 ans, un service numérique recensera et géo-localisera tous les ERP en indiquant leur niveau d'accessibilité pour stimuler les gestionnaires et propriétaires eux-mêmes dans cette démarche.

45. Pour les transports, les Schémas Directeurs d'Accessibilité (SD'AP) ont permis d'accélérer sensiblement l'accessibilité des services, notamment pour les points d'arrêts prioritaires. Le droit à la mobilité pour tous est garanti dans les gares encore non accessibles par des dispositifs de compensation, assistance en gare ou transport de substitution.

46. Pour le réseau ferroviaire, la loi prévoit un calendrier jusqu'à trois périodes de trois ans. Les SD'AP ferroviaires concernent 800 gares à rendre accessibles d'ici 2024. 300 sont accessibles à ce jour. Le matériel roulant est mis en accessibilité lors de chaque renouvellement.

47. Pour le volet routier, 50 à 70 % des arrêts prioritaires urbains sont accessibles contre 15 à 30 % dans l'interurbain.

48. Enfin, la loi d'Orientation des Mobilités de 2019 facilite l'autonomie des personnes : collecte systématique de données d'accessibilité des transports rendues publiques.

7a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **7a** des Demandes du Comité)

Cette réponse ne dit rien sur les "ambassadeurs de l'accessibilité".
Ce concept, lancé en mai 2021, ne semble pas prendre en compte l'autisme (comme d'habitude).

7a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 9 (Paragraphe **7a** des Demandes du Comité)

***

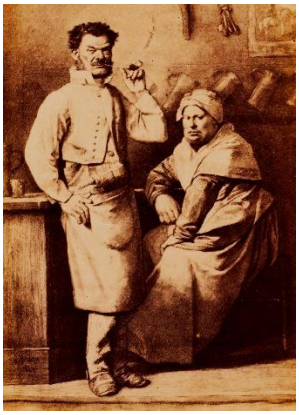
7a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 9 (Paragraphe **7a** des Demandes du Comité)

***

7a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 9 (Paragraphe **7a** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



7b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **7b** des Demandes du Comité)

49. 534 Maisons France Services en 2020 facilitent l'accès aux services publics, en tant que guichet unique de proximité, notamment dans les zones rurales et les quartiers prioritaires. Chaque canton en sera doté d'ici 2022. Leur cahier des charges prévoit un accueil accessible et de qualité aux personnes handicapées. L'accès au numérique est facilité par une aide humaine.

50. 5 des 10 engagements du Manifeste pour l'État inclusif adopté fin 2019, renforcent l'accessibilité physique, numérique et téléphonique des services publics.

51. Pour faciliter l'accès au logement, l'obligation d'installation d'un ascenseur dans les immeubles collectifs neufs, a été abaissée dès le 3eme étage, en 2019. Au 1er janvier 2021, les salles de bain seront construites sans ressaut pour mieux adapter le logement aux besoins spécifiques.

52. En matière scolaire, une permanence téléphonique ouverte aux parents est créée dans chaque département (15 000 appels à la rentrée 2019).

Alliance Autiste .org

7b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **7b** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

L'autisme et les particularités "psychosociales" demandent des approches spécifiques de la notion d'accessibilité, pour diminuer ou compenser les handicaps correspondants, mais :

- Il n'y a **absolument aucune mesure prévue à ce sujet**, et les autorités (elles-mêmes particulièrement inaccessibles pour les autistes) ne savent pas de quoi on parle, ou nous orientent vers d'autres autorités qui restent mutiques (comme le SEPH) ;
- En matière de **communication électronique et de sites Internet, les handicaps liés à l'autisme**, notamment en termes de **communication** (qui demandent attention et discernement, c'est-à-dire des efforts, rarement consentis) et de **relations sociales** (qui demandent de la souplesse et de ne surtout pas se formaliser, c'est-à-dire de l'humilité, chose très rare en France) **sont complètement et très puissamment ignorés :**

- les entreprises ou les services publics se bornent à dire qu'ils respectent les normes en la matière, mais **le RGAA** (par exemple) **ignore l'autisme** ;
- les "systèmes" **nous proposent parfois (très absurdement) de passer par la langue des signes, ou même d'utiliser un appareil téléphone spécial**, ou des systèmes ou services plus compliqués et plus inaccessibles que pour les personnes "ordinaires" ;
- **aucun effort comportemental n'est fait de la part des répondants et des services de "support"** (on s'adresse à des "robots humains" incapables de passer en "mode manuel", donc même quand on leur demande de faire un effort et qu'on leur explique comment le faire (ce que très peu d'autistes peuvent faire), on "parle chinois") ;
- comme toujours, **les gens "normaux" fonctionnent en "mode automatique standard et rudimentaire"** et donc **ne comprennent pas nos propos ou nos demandes** (et n'ont pas les capacités d'attention nécessaire, ou ne veulent pas faire d'efforts) ;
- même **au niveau "matériel", il n'y a aucune prise en compte de l'autisme** (contrairement au Brésil par exemple, où le mot "autistes" figure sur de nombreux panneaux de priorité ou autres, un peu partout) ;
- **l'inaccessibilité amène vite les malentendus, et ceux-ci amènent vite les frictions, puis les rejets prononcées par la "personne normale supérieure"** (ou, pire, par l'Administration – ou encore pire, par un médecin public) ;

En conclusion, **l'arrogance égoïste et le sentiment d'omniscience** si répandus en France **sont les premiers freins à l'accessibilité pour les personnes autistes** (ou "mentalement différentes").

Cela pourrait probablement être amélioré, avec de l'éducation, des mesures, et parfois des obligations, mais rien de cela n'existe, puisque le système ne conçoit les autistes que comme des êtres "déficients" et "malades" dont la place est à l'hôpital ou, "au mieux" dans un "endroit fait pour les handicapés" (ou, si possible, "à éviter de naître), ce qui est démontré par l'indigence totale en la matière.

Les spécificités comportementales "normales" françaises rendent donc ce pays particulièrement inaccessible (voire "torturant") pour les autistes, ce qui se confirme hélas dans les faits, et **la notion même d'accessibilité pour les autistes reste elle-même inaccessible aux personnes "ordinaires" puisque leur inaccessibilité les empêche d'écouter attentivement et intelligemment nos explications.**

Il n'y a absolument aucune mesure ni politique d'accessibilité pour l'autisme et le handicap psychosocial.

La "stratégie nationale pour l'autisme" ne prévoit rien du tout à ce sujet (alors que c'est indispensable pour la désinstitutionnalisation, mais elle ne prévoit rien non plus pour celle-ci, et elle ne mentionne même pas le mot).

Quand on demande des informations à ce sujet à la Délégation Interministérielle Autisme (DISAND), on ne les reçoit pas, et quand on les demande au SEPH, on ne reçoit jamais de réponses, jamais une seule depuis le nouveau président (qui ose prétendre qu'il veut aider les autistes).

Il existe une "Délégation Ministérielle à l'Accessibilité" mais elle estime ne pas être compétente en matière d'autisme et de handicap psychosocial, alors que nous avons besoin nous aussi de mesures de conception et d'accessibilité universelles (sur le plan matériel et sur le plan humain).

Elle nous a répondu qu'il s'agit d'une question de "posture humaine" et qu'il fallait contacter le SEPH (alors que nous lui avions expliqué qu'il ne nous répondait jamais), ce qui est une attitude peu exemplaire en matière d'accessibilité.
Nous avons proposé à cette Délégation de lui apporter des conseils pour savoir en quoi consiste l'accessibilité pour les autistes, mais elle a cessé de nous répondre. En devenant donc inaccessible...

Le "RGAA" ne prend pas en compte l'autisme, par exemple quand les contenus numériques sont trop abstraits, quand ils proposent des interactions déroutantes

pour un autiste (avec des choix ou des cases dont aucune ne nous correspond, et en oubliant la case "autres"), quand ils proposent uniquement des moyens d'assistance peu accessibles (comme le téléphone), quand les employés du support technique ou commercial ne font pas suffisamment attention à ce qu'on leur explique (ce qui est toujours le cas)...
(En effet, souvent il faut contacter le service de "support" des sites, car les informations de leurs pages ne comportent pas ce qu'on recherche.)

De toutes façons le handicap "social" n'est même pas connu, et (pour l'accessibilité des sites Internet) on nous parle de problèmes de vue ou d'audition.
Le pire, c'est quand le seul moyen qu'on trouve est de choisir l'option "sourds et malentendants", et qu'il faut alors utiliser un appareil spécial pour communiquer, ou qu'on nous propose de dialoguer avec un interprète en langue des signes, alors qu'il serait si simple d'utiliser des conversations instantanées par texte, ou même des courriels (comme des millions de sites dans le monde).
Etrangement, dans certains cas, pour les personnes handicapées ce n'est même pas disponible, et il n'y a que des choses beaucoup plus compliquées que pour les personnes "ordinaires".

Même lorsque l'on trouve des services qui acceptent la communication par écrit, on nous demande d'écrire de manière "synthétique", en faisant des "résumés", ce qui peut être très difficile pour un autiste, et ce qui, surtout ne peut que créer des malentendus puisque, sans précisions, les personnes "ordinaires" imagineront ce qu'elles connaissent et non ce qu'on veut leur expliquer.
Quand on donne des détails (ce qui est le seul moyen d'éviter les malentendus", elles refusent de lire (en décrétant que "c'est trop long"), ou – pire – elles lisent "en diagonale", en reconstituant mentalement un "cas standard" qu'elles connaissent, à partir de bribes de texte.
Et ensuite, elles se basent là-dessus (et non sur nos propos) pour répondre.
Parfois, elles réécrivent nos questions en les "simplifiant", c'est-à-dire en introduisant des confusions et des amalgames, et/ou en supprimant les détails les plus importants.

C'est un cauchemar permanent, le cauchemar de l'absence d'accessibilité pour les autistes, et du refus de tout effort de la part des personnes "ordinaires", alors que nous en faisons énormément.

Il y a aussi le grave problème du personnel ou des fonctionnaires qui se vexent très facilement et rapidement quand un autiste a un mode de communication "trop sincère", ce qui peut amener à des calvaires administratifs durant toute la vie, puisque l'Administration française ne reconnaît JAMAIS ses torts.
Si l'autisme était pris en compte correctement, il y aurait une sorte de "médiation" pour éviter ces "frictions sociales", dont la personne autiste est toujours la victime car le système applique "la loi du plus fort".

Ceci amène au problème du "Mutisme Administratif", qui est ce qui se passe une fois que l'usager autiste a essayé tout ce qu'il peut pour se faire comprendre, et que cela n'a jamais fonctionné puisque l'autre partie n'a jamais fait les petits efforts nécessaires.

Quand le système est en situation d'échec, il préfère ignorer et mépriser l'usager autiste plutôt que de reconnaître ses torts et de fournir un effort.

Ce problème est caractéristique de la France, pays de l'arrogance polie et de l'inhumanité, où tout le monde se croit très important (et souvent omniscient et infaillible) et où l'humilité (indispensable pour comprendre des autistes) n'existe pas et n'est même pas imaginable (c'est une chose que l'on découvre en sortant de la France).

La France est un pays complètement inaccessible pour les autistes. D'ailleurs, même le mot "autisme" n'apparaît sur aucun panneau (par exemple dans les magasins ou dans les transports), et en plus il est interdit de demander aux gens s'ils sont autistes ou pas car l'autisme est considéré comme "un état de santé" (ce qui est faux).

Il est impossible pour l'Etat français d'être accessible à des personnes qu'il ne comprend pas, qu'il refuse d'écouter, et qui préfère les "mettre sous cloche" dans des centres, ou tout simplement les ignorer jusqu'à ce que, à force de souffrances dues aux rejets évidemment engendrés par l'inaccessibilité, les personnes finissent à l'hôpital psychiatrique ou suicidées, ou sinon dépressives et aigries, de plus en plus en vieillissant.

La France est un pays particulièrement handicapant et parfois torturant pour les autistes, surtout pour ceux qui essaient de vivre en liberté dans un système socio-administratif où rien n'est prévu pour eux (à part quelques assistantes à l'école pour les plus jeunes).

En ce qui concerne les handicaps "plus connus", beaucoup d'établissements - surtout publics - font seulement semblant de faire des efforts d'accessibilité, et parfois poussent les associations de personnes handicapées à bout, avec leur hypocrisie et leurs promesses jamais tenues.

Ainsi, à Toulouse, nos collègues de l'association Handi-Social ont dû faire quelques actions dans le but d'être enfin entendus : un bref blocage de voie dans une gare, et de piste dans un aéroport. Ils ont été condamnés à de lourdes peines (dont la prison avec sursis) par un tribunal qui était lui-même inaccessible et qui n'a fait aucun effort d'amélioration entre deux audiences suffisamment distantes (deux mois).

C'est le "procès de la honte", ou "procès de l'accessibilité" :

Article sur Handi-Social.fr : https://www.handi-social.fr/articles/actualites/proces-de-la-honte--etat-coupable-mais-activistes-handicapes-condamnes-a-de-la-prison--non-vous-ne-nous-ferez-pas-taire--487338

Témoignage poignant de la mère d'une personne handicapée : https://blogs.mediapart.fr/francoise-laveder/blog/250321/toulouse-le-23-mars-2021-eu-lieu-le-proces-de-la-honte

La justice française se moque bien du handicap et de l'accessibilité : ce qui compte d'abord pour elle, c'est la puissance quasi-divine de la "Justice", dont elle se croit infailliblement investie.

L'Etat français, c'est d'abord le sentiment de supériorité infaillible et l'arrogance : ce n'est pas compatible avec l'humilité, donc pas compatible avec le respect pour le handicap ou pour des injonctions qui viennent de l'Etranger (CDPH), c'est simple à comprendre.

7b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 9

(Paragraphe **7b** des Demandes du Comité)

Absence de toute mesure d'accessibilité et de compensation permettant de réduire les handicaps psychosociaux ou liés à l'autisme, c'est-à-dire :

- **(a) des aménagements matériels "passifs" non personnalisés** (corrections, réglages et optimisations **pour l'harmonie et la justesse**) :
    - dans les réglementations et formalités,
    - dans les services publics et privés,
    - dans les commerces, les transports, les loisirs, etc. ;
- **(b) des services palliatifs (non personnalisés) de facilitation, médiation, "d'interprétariat" et d'assistance à distance et en temps réel** pour faciliter la communication et pour éviter les malentendus et troubles sociaux (puisque l'autisme correspond à des difficultés de communication et de relations sociales) :
    - surtout pour les services de sécurité et de secours, ou à l'accueil des hôpitaux,
    - lors de l'usage de tout service administratif, ou service public ou structure publique (y-compris dans les loisirs)
- **(c) ainsi que des adaptations "actives" (comportementales) à fournir par les fonctionnaires ou employés** pour éviter de créer (ou d'aggraver) des situations de handicaps, ou de générer des crises, par leur ignorance, par leur "robotisme", ou par leur manque ou leur refus d'adaptation (dans la mesure où la personne

autiste fournit déjà les adaptations qu'elle peut, et sachant que les efforts doivent être réciproques et non unidirectionnels).

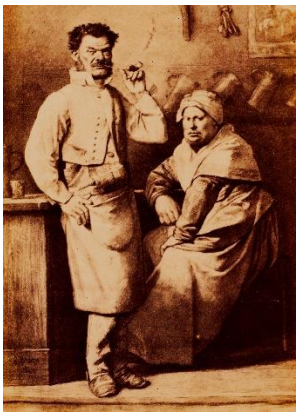
7b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 9 (Paragraphe **7b** des Demandes du Comité)

Allez-vous enfin daigner **nous écouter pour comprendre comment rendre la société "libre" accessible aux autistes** ?

7b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 9 (Paragraphe **7b** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



7c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **7c** des Demandes du Comité)

53. Depuis février 2019, le service « en conversation totale » est opérationnel. Il est ouvert aux Départements aux Régions et Collectivités d'Outre-Mer mais reste subordonné aux accords à passer avec les opérateurs locaux pour l'acheminement des SMS en Outre-mer.

54. En 2019, ce service a reçu 16 864 appels dont 4 648 relayés.

7c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **7c** des Demandes du Comité)

* *Resumé* *

- Les services d'assistance à distance ou en temps réel (ou autres) **ne connaissent pas et n'incluent pas l'autisme** (ou – pire – ils croient le connaître quand ils sont "médicaux"), et donc **ils aggravent souvent la situation des personnes autistes** (ou de leurs familles) qui y ont recours, notamment en cas d'urgence.

- En particulier, les services "**en conversation totale**" ou "**360**" ne sont **pas adaptés ni prévus pour l'autisme** (et ne sont

même pas capables d'utiliser une chose aussi simple et banale que les conversations écrites par la voie électronique).

- Presque tout est inaccessible, parce que c'est fait par les personnes "normales" pour les personnes "normales" (donc sans tenir compte de l'autisme), et **parce que tout est devenu "ultra-normé" : tout ce qui n'est pas "déjà prévu" est interdit ou "impossible"** (ou autrement problématique).

- En résumé, la France – déshumanisée, dénaturalisée, "robotisée" - est devenue un enfer pour les autistes (et les autres "minorités humaines naturelles").

Il n'y a aucun service d'assistance à distance qui prenne en compte l'autisme, notamment dans les situations de malentendus et de "frictions sociales" qui se produisent souvent en raison de la faible compatibilité entre autisme et non-autisme.

Alors que l'autisme se caractérise par des "difficultés dans la communication et les relations sociales", il n'y a pourtant aucune mesure palliative à ce sujet, pas d'assistance en temps réel, et pas d'accessibilité "passive" (adaptation de la réglementation, des procédures et des personnels).

Donc il faut attendre qu'une crise se produise, à cause du manque d'accessibilité et du refus de prise en compte des besoins par le personnel.

Par exemple, si dans un magasin ou un restaurant une personne autiste demande gentiment de baisser une température absurde (comme 29° C en plein hiver), le personnel refusera systématiquement ("parce que ce n'est pas prévu"), et personne ne voudrait entendre que cette température est absurde et qu'elle fait souffrir (alors que par exemple 24 ° C ne dérangeraient personne).

Donc la souffrance sensorielle, si on lui ajoute la souffrance mentale due à ces refus, peut entraîner une crise.

Dans ce cas, si la personne autiste (ou un proche) appelle un numéro d'urgence, celui-ci ne va jamais accepter de jouer le rôle de médiateur pour faire comprendre "l'accessibilité" au restaurant (que de toutes façons il ne connaît même pas).

Donc les secours vont se déplacer seulement si la personne entre vraiment dans un état de grande souffrance et de crise (trop "dérangeante" pour l'environnement social), et dans ce cas ce n'est

jamais le commerce fautif qui va être incriminé (et il ne va jamais changer ses mauvaises pratiques),

et la personne se retrouve généralement à l'hôpital, c'est-à-dire dans de très graves problèmes puisque là encore personne ne va tenir compte (correctement) de son autisme et de sa sensibilité (par exemple on va la toucher même si elle refuse, ou on va lui poser des questions toutes les 15 minutes même si elle meurt de sommeil et qu'elle tente de dormir, jusqu'au moment où la crise va être encore plus forte, et alors les médecins vont décider qu'elle est "dangereuse", et lui faire faire une injection très puissante).

Tout cela, uniquement parce que "le système" refuse de prendre en compte correctement l'autisme (ou d'autres particularités) et parce qu'il n'y a aucun aménagement dans les règlements qui permettrait au personnel d'avoir la flexibilité nécessaire.

Et si, ensuite, on écrit au restaurant (ou ailleurs) pour se plaindre et pour demander des modifications, si on a la chance de recevoir une réponse elle sera hypocrite, elle se bornera à dire que les règles, normes et lois ont été respectées, et il n'y aura jamais aucune modification.

Dans d'autres pays, ça ne se passe pas comme ça.
Par exemple, si la température est "stupide", il suffit de demander gentiment et d'expliquer, et alors le personnel peut changer le réglage.
C'est une forme d'accessibilité "humaine et naturelle", qui n'existe pas en France, où tout est "normé", et où tout ce qui n'est "pas prévu" (par des gens qui ne tiennent pas compte de l'autisme) est interdit ou impossible.

En résumé, la France est juste devenue un enfer pour les autistes.

Cette exemple parle de températures, mais il y a beaucoup d'autres choses.
Par exemple les piscines publiques sont inaccessibles, parce qu'on nous interdit de porter les protections dont nous avons besoin (même une simple casquette).
La liste est sans fin. Presque tout est inaccessible, parce que c'est fait par les personnes "normales" pour les personnes "normales", donc sans tenir compte de l'autisme.

Nous avons demandé, dès 2015, un service d'assistance spécialisée autisme et accessible à distance, au SEPH qui a déclaré que c'était "intéressant", mais depuis 2017 le SEPH est passé à une forme de "dictature douce" qui nous ignore avec mépris.

De ce fait, nous sommes obligés de tenter de mettre en place ce service seuls et sans moyens (Autistance.org, plateforme qui n'a pas les fonctions prévues et exposées car c'est vraiment impossible sans moyens).

Nous ne connaissons personne "dans l'autisme" qui ait entendu parler d'un service nommé "en conversation totale", et on peut deviner qu'il ne prend pas en compte l'autisme.

Le service "360" est un moyen très compliqué pour joindre des MDPH.
Et en général les assistances se font par téléphone, ce qui "bloque" beaucoup d'autistes.
Nous ne pouvons pas apprendre la langue des signes juste parce que ces services ne peuvent communiquer par chat écrit de manière simple (comme n'importe quel site Internet commercial), sans avoir à installer une application ni rien de compliqué.

Les services d'urgence comme le SAMU ne connaissent rien de l'autisme, et s'ils nous transfèrent à un médecin, là on se fait réprimander (puisque les médecins publics se croient infaillibles et qu'ils ne supportent pas qu'on essaie de leur expliquer une chose qu'ils ignorent).

La non-compréhension de l'autisme entraîne beaucoup de malentendus et donc de situations problématiques qui parfois peuvent amener à l'intervention des forces de l'ordre public, or c'est celles-ci ont besoin de bien comprendre une situation, ce qui leur est impossible en présence d'autisme, donc elles vont toujours conserver des doutes, ce qui va toujours être en défaveur de la personne autiste.
Ceci est un exemple de la "non-accessibilité" des services publics et de la société en général, puisque à force d'avoir tous ces problèmes avec tous les services et établissements publics et privés, et même avec ceux censés les protéger ou les secourir, la personne autiste va forcément s'autoexclure.

L'attitude non-autistique totalement fermée à l'autisme ne peut qu'entraîner des souffrances et des crises, les services de secours ne se déplacent que si la crise est importante, quand ils arrivent ils l'aggravent, et si par malheur on est emmené à l'hôpital (alors qu'il suffirait d'un endroit calme ou du domicile), là on passe dans la dimension du cauchemar psychiatrique, où on peut se retrouver enfermé pendant des mois ou des années, selon les caprices ou les croyances des médecins.

La France, c'est le pays du "bon plaisir souverain" : de l'Administration, des médecins publics (pire), ou des juges (encore pire), chacun se prenant pour un demi-dieu.

Les "usagers" sont perçus comme "agaçants", et si en plus ce sont des autistes qui ont l'audace de vouloir s'expliquer, c'est insupportable et il faut les punir ou au moins les "dominer" (ce n'est pas du tout un problème d'autisme, mais de psychologie de l'orgueil des médecins publics français).

Même chose pour les parents qui insistent pour les droits de leur enfant : c'est insupportable pour les médecins publics, les juges et l'Administration en général.

Cela se voit à leur attitude hautaine et hargneuse, et à la cruauté de leurs décisions.
Tout ça est une sinistre et immonde farce.
Ces fonctionnaires sont pathétiques et d'un autre âge.

C'est la France, en 2021.

7c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 9
(Paragraphe **7c** des Demandes du Comité)

Absence de service d'assistance à distance en temps réel dédié aux autistes ou qui prenne en compte l'autisme, notamment dans les situations de malentendus et de "frictions sociales" qui se produisent souvent en raison de la faible compatibilité entre autisme et non-autisme.

Alors que l'autisme se caractérise par des "difficultés dans la communication et les relations sociales", **il n'y a aucune mesure palliative ou compensatrice des handicaps autistiques, même dans les services d'assistance et même dans ceux dédiés au handicap** (y-compris au niveau du SEPH)**.**

7c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 9 (Paragraphe **7c** des Demandes du Comité)

- Quand est-ce que vous allez daigner **écouter les personnes autistes et leurs associations, pour commencer à comprendre comment rendre les services d'assistance à distance accessible aux autistes** (notamment via l'écrit) ?

- Où sont les **mesures compensatrices ou palliatives pour les handicaps autistiques en matière de communication et de relations sociales** ?
  Et quand allez-vous enfin **nous écouter pour comprendre de quoi il s'agit** ?

7c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 9 (Paragraphe **7c** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

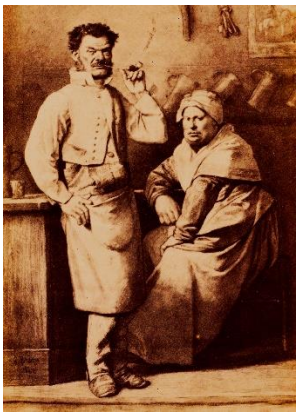
Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.

8[CDPH] Demande du Comité

8. **Fournir des renseignements sur :**

a. Les progrès réalisés dans la définition de normes d'accessibilité contraignantes pour les acteurs publics et privés afin de garantir l'accès des personnes handicapées, y compris des personnes ayant une déficience intellectuelle, et des personnes autistes, aveugles ou sourdes et aveugles, à l'information, à la communication et aux services ouverts ou fournis au public ;

b. Les mesures prises pour promouvoir l'utilisation de technologies alternatives et améliorées, ainsi que l'apprentissage, l'enseignement et l'utilisation du braille et du langage facile à lire et à comprendre, et pour mettre en œuvre la Directive de l'Union européenne relative à l'accessibilité des sites internet et des applications mobiles des organismes du secteur public.



8a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **8a** des Demandes du Comité)

55. Les normes d'accessibilité numérique sont régulièrement mises à jour. La 4ème version du référentiel général d'amélioration de l'accessibilité (RGAA) a été publiée en juillet 2019. À l'origine destiné uniquement aux administrations, il est généralisé aux sites des entreprises chargées d'une mission de service public ou d'un service d'intérêt général, et des entreprises réalisant un chiffre d'affaires d'au moins 250 millions €.

8a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **8a** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

- Il n'y a **aucun effort d'accessibilité (dont "l'accessibilité numérique") pour l'autisme et le handicap psychosocia**l, ni même aucun effort de sincérité pour le reconnaître, puisque **la réponse de la France n'en parle pas** (et le "RGAA" non plus).

- **Le rejet actif est le summum du manque d'accessibilité**, et c'est ce qui est **très souvent réservé aux autistes, en conséquence du manque total d'accessibilité et de toute politique ou intention en la matière.**

Mêmes commentaires que pour le paragraphe 7.

Et là aussi, alors que le Comité mentionne précisément "(...) normes d'accessibilité contraignantes (...) garantir (...) y compris des personnes ayant une déficience intellectuelle, et des personnes autistes, aveugles ou sourdes et aveugles (...)", la réponse de la France ne dit rien de tout ça : c'est parce qu'il n'y a RIEN.
S'il y avait quelque chose, "la France" saurait le présenter de la meilleure manière.
Ici, rien du tout, aucun effort d'accessibilité.

Le "système" n'est pas intéressé pour rendre la "société libre" accessible car cela demande des efforts et aucun lobby n'y gagne rien (donc il n'y a pas de lobbyisme, donc il n'y a rien), à part dans la construction si quelqu'un peut y gagner de l'argent.

Mais les corrections dont nous avons besoin (réglementation et attitudes humaines) ne coûtent rien, donc l'Etat ne sait pas gérer cela, il ne sait que distribuer de l'argent à des sous-traitants privés (généralement des associations, mais aussi des entreprises, ou des laboratoires), mais ceux-ci n'ont aucun pouvoir ni intérêt pour modifier les réglementations et procédure, ou pour sensibiliser la société pour qu'elle soit plus ouvert à la différence.

Les "référentiels" et guides ou obligations d'accessibilité ne gèrent pas du tout l'autisme (puisqu'il y a peu d'autistes "en liberté", c'est-à-dire que beaucoup sont en institution et beaucoup d'autres restent éloignés, chez eux ou ailleurs, vu que tout est inaccessible et source de souffrances).

Si on demande ou si on insiste gentiment, par exemple auprès de sites Internet publics ou privés, ils répondent invariablement que leur site ou leur service est conforme aux normes d'accessibilité.
C'est ce qui se passe par exemple quand on essaie de résoudre un problème avec un service "d'assistance à la clientèle", ce qui se transforme systématiquement en cauchemar car le personnel est incapable de comprendre ce qu'on leur dit ou ce qu'on leur écrit, car il est "formaté" pour des "cas standard".

Avec les banques, nous sommes manipulés, par exemple par naïveté ou parce que nous "ne savons pas dire non". Donc les "conseillers" nous font souscrire très gentiment à des service que nous ne pouvons pas gérer ensuite, et qui entraînent beaucoup de frais.
Par exemple, si on a besoin d'une carte de débit "avec contrôle préalable" (qui empêche de retirer de l'argent si le compte est négatif), ils font semblant de ne pas comprendre pendant des années, ou ils essayent de nous faire croire que ça n'existe pas.
Si "l'accessibilité" prenait en compte l'autisme (ou le handicap psychosocial), alors il y aurait des mesures pour éviter cela, au lieu

de nous ignorer gentiment et de profiter de nous avec des pénalités très coûteuses, pour les personnes ayant besoin de quelques aménagements pour gérer leur argent.

Ceci n'est qu'un exemple pour les banques ; on peut retrouver partout l'absence de prise en compte correcte de l'autisme, qui se manifeste de diverses manières, et presque toujours à notre détriment.

Chaque fois qu'on demande à être mis en contact avec le "responsable de l'accessibilité ou du handicap ou de la "diversité" de l'entreprise, il n'y a plus personne, car en général ces "responsables" n'existent même pas, et dans tous les cas si on parle d'autisme ils sont complètement perdus.

Ce n'est "pas prévu". Et le système socio-administratif français, en 2021, est complètement handicapé face à ce qui n'est pas prévu.
L'autisme est "prévu" uniquement en termes de "places" dans des établissements ou de "services" gérés par des associations, ou à la rigueur en termes d'assistantes à l'école, mais ça ne viendrait à l'idée de personne de faire des efforts pour adapter la société pour qu'elle soit plus accueillante pour les autistes.

Ceci est doublement injuste et même stupide, parce que cela exclut les autistes, mais aussi parce que les corrections dont nous avons besoin seraient bénéfiques pour tout le monde (notamment pour les personnes âgées, elles aussi très sensibles), et aussi parce que cela ferait faire beaucoup d'économies (rien qu'en évitant les énormes gaspillages d'énergie).

D'une manière générale, il n'y a pas d'accessibilité pour les personnes autistes (ni en termes de réglementations et procédures, ni en termes d'attitudes et d'attention).

Les préjugés stigmatisants aggravent les choses, et donc, alors que l'environnement physique est déjà peu accessible, l'environnement social se charge de le rendre encore plus, ce qui se traduit souvent par le rejet, l'exclusion ou l'auto-exclusion, parce que nous n'entrons pas dans les "cases prévues" (par des non-autistes pour des non-autistes).

Le rejet actif est le summum du manque d'accessibilité, et c'est ce qui est très souvent réservé aux autistes, en conséquence du manque total d'accessibilité et de toute politique ou intention en la matière.

8a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 9

(Paragraphe **8a** des Demandes du Comité)

- **Absence de toute mesure d'accessibilité aux services numériques pour les autistes.**

- **Le RGAA ne cite même pas le mot "autisme"** (ni "TSA" ni "psycho").

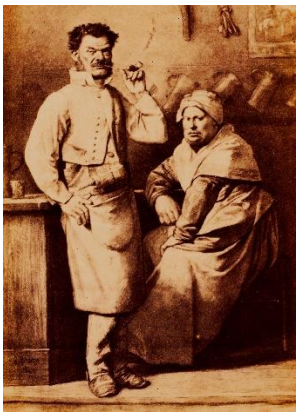
8a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 9 (Paragraphe **8a** des Demandes du Comité)

Pourquoi est-ce que le RGAA ne parle pas d'autisme, et **quand allez-vous écouter les personnes autistes et leurs associations pour savoir comment leur être accessibles** ?

8a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 9 (Paragraphe **8a** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



8b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **8b** des Demandes du Comité)

56. S'agissant de la promotion de l'utilisation des modes de communication visés :

• Un Label d'État E-accessible valorise la prise en compte de l'accessibilité numérique au sein des sites et applications web publics ;

• Le site design.numerique.gouv.fr présente aux administrations les enjeux de l'accessibilité numérique : sensibilisation, obligations, formations et marchés d'audit disponibles ;

• Une certification OPQUAST sur la qualité du WEB pour les agents de l'État ;

• Une « e-formation » gratuite à destination des chefs de projets numériques ;

• La loi Engagement et proximité de 2019 prévoit que les collectivités territoriales de plus de 10 000 habitants proposent – à titre expérimental et pour une durée maximale de trois ans – « à un agent au moins par collectivité concernée, au titre des formations de perfectionnement, une formation à la langue des signes française (LSF) ».

57. Le décret d'application 2019 de la loi « pour une république numérique » prévoit des sanctions financières en cas de manquement aux obligations de déclaration d'accessibilité, de publication d'un schéma pluriannuel de mise en accessibilité et de la mention du niveau d'accessibilité des sites internet, assujettis à l'obligation d'accessibilité.

8b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **8b** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

Réponse "endormante" qui ignore l'autisme et la Communication Alternative et Améliorée.

Toute cette réponse, c'est du verbiage, pour "cacher la misère".

Déjà, elle ne mentionne même pas les systèmes de Communication Alternative et Améliorée.

Pour communiquer avec les autistes, ce serait trop long à expliquer ici, mais déjà il y a une question d'attitude, et d'attention. Si les personnes ont une attitude "non-autistique", sans faire le moindre effort, et en considérant que l'autisme est "défectueux", ça ne peut pas fonctionner.

8b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 9
(Paragraphe **8b** des Demandes du Comité)

Il n'y a **pas d'adaptations à l'autisme en matière de communication numérique**.

8b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 9 (Paragraphe **8b** des Demandes du Comité)

Quand allez-vous daigner commencer à nous écouter ?

8b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 9 (Paragraphe **8b** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.

Article 10
Droit à la vie

Article_10[AA(Ana.)] Préoccupations et questions de l'Alliance Autiste concernant le "Droit à la vie"

**** Résumé ****

- **L'eugénisme** (via des tests et manipulations avant la naissance), qui a déjà **décimé la population des personnes trisomiques**, est un **risque grandissant pour la survie de**

la "population autiste" dans le futur, et pourtant **rien n'est fait pour lutter contre cela** (au contraire), et nos propositions pour éviter facilement ce génocide en évaluant la préférence plausible des personnes autistes pour être nées sont ignorées, comme toujours.

Le choix général des personnes autistes (ou trisomiques) pour être nées est supérieur au choix "individuellement eugéniste" d'autres personnes (dont les parents) : les enfants ne sont pas la propriété de leurs parents.

- **Les suicides et les meurtres parentaux de personnes autistes** sont les conséquences directes (et prévisibles) :

- du **manque d'inclusivité et d'accessibilité pour les autistes** (par exemple - dans le pire des cas - quand les meurtres invoquent "les souffrances à l'hôpital"),

- des **préjugés négatifs et défectologiques sur l'autisme** (comment ne pas déprimer quand la société, y-compris les pouvoirs publics, vous considère comme intrinsèquement "malade mental" et veut "lutter contre l'autisme" ?),

- du **mécanisme non-autistique absurde qui**, lors du "conditionnement au non-autisme", **apprend aux personnes autistes à forger leur "estime de soi" au travers du "jugement par autrui"** (ce qui, en plus, ne peut que très rarement fonctionner puisque ce jugement est presque toujours négatif) (cf. nos explications sur "l'Affirmation Autistique", pages 159 à 162).

Pourtant, là aussi, **rien n'est prévu pour lutter contre ce fléau**.

Le droit à la vie est le plus important de tous les droits, car sans vie on ne peut jouir d'aucun d'entre eux.
Ce sujet n'a pas été abordé par le Comité, peut-être parce que ce droit ne semble pas particulièrement menacé pour les personnes handicapées en France.
Il y a pourtant de graves problèmes : l'eugénisme, le suicide et le meurtre.

Article_10[AA(Ana.)]-1 L'extermination eugéniste avancée des personnes trisomiques, et en projet pour les personnes autistes

Il y a bien un grave danger de "douce extermination" eugéniste pour les personnes autistes et trisomiques (ces dernières étant maintenant devenues comparables à "une espèce en voie de disparition") "grâce à la science" de la génétique.

Nous voulons savoir quelle est la part - en termes de budget - attribuée à tous les projets de recherches génétiques (ou autres scientifiques ou médicales) dont les résultats auraient pour conséquences possibles * (intentionnelles ou pas) d'empêcher la naissance de personnes autistes.

** : Bien lire "conséquences possibles", et pas seulement "buts", car on nous assure que la "solution finale" pour les autistes n'est pas le but de ces recherches, mais nous n'avons aucune confiance en ces promesses.*
Donc nous préférons ne pas parler des intentions ou des buts (réels ou cachés), impossibles à connaître, mais plutôt des risques réels d'application eugéniste ou ayant pour conséquence de décimer notre population, lesquels sont moins difficiles à démontrer.

Nous recopions ci-dessous ce que nous exposions et demandions à ce sujet dans notre contribution "Liste de questions" de juillet 2019.

10-1/ Pour le droit de naître

Le droit à la vie inclut le droit de naître, car la vie n'est pas possible sans la gestation et la naissance.

Or, à cause d'une obsession de "progrès" matérialiste et physique, de nombreux Etats autorisent l'eugénisme des personnes jugées "trop différentes", comme c'est hélas le cas au détriment des personnes trisomiques.
Certaines recherches scientifiques ont pour but de faire disparaître l'autisme - et donc notre population - via des tests génétiques avant la naissance.

Indépendamment du grave risque de réduction de l'Humanité à une masse de consommateurs "formatés", de l'appauvrissement de la créativité, et d'autres dangers résultant de l'élimination des formes de vie jugées inutiles (comme on l'a vu avec l'extermination de nombreuses espèces animales), nous disons que si on effectuait des enquêtes (adaptées) auprès des autistes en général, on découvrirait que dans leur immense majorité ils préfèrent être nés et en vie, que de ne jamais être nés.

Autrement dit, la population autiste - qui a le droit d'être respectée - n'a jamais fait savoir qu'elle préférerait ne pas exister, pas plus que la catégorie humaine des trisomiques, ni même qu'aucune autre catégorie

d'êtres vivants.

Le droit à la vie est le premier des droits :
un droit naturel indispensable et non-négociable.

A partir de ces constats, on peut estimer que :

Tout projet visant à faire disparaître les autistes prépare une sorte de "génocide collaboratif" (avec l'aide de parents),
et même un génocide basé sur la notion de personnes "défectueuses",
ce qui nous ramène aux heures les plus détestables de l'Histoire du siècle dernier.

Est-ce que l'Etat français va vraiment continuer à être le témoin passif ou le complice de ce génocide à venir, ou bien va-t-il prendre des mesures précises pour l'empêcher, ou sinon, va-t-il au moins faire réaliser l'enquête que nous suggérons ?

Article_10[AA(Ana.)]-2 Le grave problème socio-généré du suicide des personnes autistes

Il existe un problème très important chez les autistes vivant en liberté, qui est le mal-être, la dépression et l'important risque de suicide provenant :

- du manque d'inclusion, d'acceptation et d'adaptation de la part de la société (c'est-à-dire des difficultés et rejets permanents),

- de l'approche défectologique et stigmatisante de l'autisme, qui est diffusée partout, surtout avec des messages de type "pandémie", "catastrophe", "contre l'autisme", "vaincre l'autisme" etc., (comme " *"Lorsqu'on vous diagnostique l'autisme, la maladie de votre enfant, c'est un bulldozer qui entre dans votre maison, votre vie qui explose".* "),

- et du conditionnement social des autistes, qui les oblige à construire leur estime personnelle au travers du jugement par autrui, ce qui est absurde, anti-autistique, et très difficilement atteignable par une personne autiste, ce qui amène la plupart des autistes qui "découvrent la société" à une très faibles estime de soi (et donc à la souffrance, la dépression, l'auto-exclusion et le suicide).

Nous recopions ci-dessous ce que nous exposions et demandions à ce sujet dans notre contribution "Liste de questions" de juillet 2019.

10-2/ Le grave problème du suicide parmi les autistes

Le droit à la vie inclut la prévention du suicide.

Le taux de suicide chez les autistes est particulièrement élevé ; nous connaissions tous au moins un autiste qui s'est suicidé, et nous ne connaissons aucun autiste libre n'ayant jamais eu d'idée de suicide.

Les autistes ne se suicident pas "à cause de leur trouble", ni parce que "leur autisme les fait souffrir", mais parce que l'absence de conception universelle, d'aménagements raisonnables, de considération humaine et juste, et de jouissance équitable des droits fondamentaux et des libertés leur rend la vie impossible, en France.

Ainsi, la violation française généralisée de la Convention est non seulement liberticide et indécente, mais elle entraîne aussi la mort de personnes autistes.

Article_10[AA(Ana.)]-3 Les meurtres familiaux de personnes handicapées résultant souvent des maltraitances institutionnelles

Il s'agit d'un problème particulièrement terrible et absurde, qui provient de l'ignorance et de la stigmatisation de l'autisme, et de l'absence d'inclusion, d'acceptation, d'adaptations etc.

Le pire, c'est que souvent les motifs invoqués sont les souffrances endurées en hôpital psychiatrique, ou les parents ignorants et "perdus" acceptent d'envoyer leur enfant.

Il n'y a absolument aucun programme ni aucune approche pour lutter contre ce fléau, au contraire, les pouvoirs publics et la société en général semblent trouver "normale" cette atrocité stupide, et l'attention est surtout portée sur la souffrance des parents, qui sont ne sont jamais condamnés.

Tout cela pourrait être évité avec une "approche correcte" de l'autisme, mais non seulement les autorités ne daignent pas nous écouter, mais c'est la même chose avec les parents, qui, au mieux, acceptent parfois d'écouter quelques conseils, mais sans jamais les mettre en application (même quand on leur montre des preuves que cela a fonctionné dans d'autres pays).
Ensuite, ils continuent à se plaindre, à souffrir et à faire souffrir leur enfants.

C'est la France : le royaume de l'absurdité stupide, imbue et méprisante.

Article_10[AA(Vio.)] Violations de l'Article 10

- **Extermination "génétique" avancée des personnes trisomiques, et velléités pour en faire autant avec les autistes** (eugénisme, génocide dont l'Etat est complice)

- **Meurtre des autistes par leurs parents ou par eux-mêmes**

Article_10[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 10

Pourquoi est-ce que l'Etat français refuse d'écouter les associations de personnes autistes qui lui proposent d'expliquer comment faire pour éviter ces meurtres en réduisant la stigmatisation, en augmentant l'inclusion (adaptée à l'autisme), et en consultant les personnes (des catégories humaines "autistes" et "trisomiques") pour savoir si elles préfèrent être nées ou pas, de manière générale ?

Article_10[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 10

Pour éviter l'eugénisme et l'extermination "préventive" des personnes "différentes" (qui est dangereux pour elles mais aussi pour l'avenir de l'espèce humaine, par appauvrissement et rétrécissement), **nous proposons de faire des**

enquêtes et études pour connaître les avis et choix de ces personnes, ce qui permet d'extrapoler et de déterminer que l'empêchement des naissances est contraire au choix des membres de nos catégories humaines, dont nous refusons la disparition d'une manière générale.

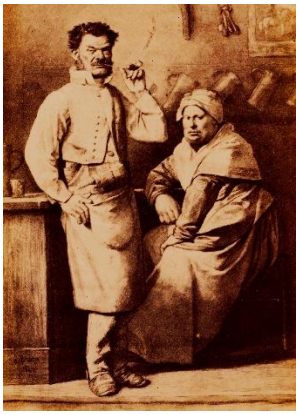
Article 11
Situations de risque et situations d'urgence humanitaire

9[CDPH] Demande du Comité

Situations de risque et situations d'urgence humanitaire (art. 11)

9. **Fournir des renseignements à jour sur les mesures prises pour :**

a. Consulter étroitement les organisations de personnes handicapées au sujet de la gestion des risques, des urgences humanitaires et des catastrophes naturelles et les associer activement à cette gestion ;
b. Garantir que toutes les personnes handicapées, y compris celles qui sont des demandeurs d'asile ou des réfugiés et celles qui vivent dans des situations apparentées à celles des réfugiés, ont accès à un hébergement d'urgence et à une aide humanitaire inclusive dans les situations de risque, d'urgence d'ordre humanitaire et de catastrophe naturelle.



9a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **9a** des Demandes du Comité)

58. La crise du Covid-19 a montré la nécessité de co-construire les solutions d'accompagnement durant les périodes de confinement et de déconfinement avec les personnes handicapées et leurs représentants. À ce titre, le CNCPH a formulé des recommandations pour la mise en œuvre des actions gouvernementales. S'appuyant sur son expertise, l'accessibilité de l'information officielle concernant la crise sanitaire (intervention présidentielle, point presse quotidien du ministère de la santé, documents en FALC, accessibilité numérique du site du gouvernement) a été renforcée .

59. Sous l'égide du gouvernement, le CNCPH est à l'origine de la plateforme Solidaires-handicaps.fr qui récence les initiatives solidaires de proximité.

60. En outre, les CDCA se sont emparés du sujet en veillant à l'application des droits des personnes.

Alliance Autiste .org

9a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **9a** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

Il est fallacieux de prétendre que les organisations de personnes handicapées sont consultées à propos des situations de risques (ou du reste), comme nous le démontrons ailleurs dans ce document.

Les autorités publiques ne consultent pas les organisations de personnes handicapées, ce n'est pas vrai. D'ailleurs, la réponse de la France n'ose même pas dire ce qui serait un trop gros mensonge.

L'Etat fait semblant de croire que seuls le CNCPH (et le CHFE ?) suffisent pour respecter l'article 4.3, en oubliant fort opportunément l'adverbe "notamment".

Donc ces Conseils ne comportent que très peu de véritables organisations "DE" personnes handicapées (qui de toutes façons doivent rester "dociles" pour pouvoir être nommées et participer).
La grande majorité sont des associations "POUR" personnes handicapées (comportant parfois quelques personnes handicapées, pour mieux faire semblant), c'est-à-dire des lobbies de prestataires ou d' "hébergeurs", qui évidemment défendent d'abord leurs intérêts.

Les véritables organisations de personnes handicapées (qui sont sans moyens puisqu'elles ne "vendent" rien et puisqu'elles ne reçoivent pas d'aide publique (notamment humaine)) sont ostracisées et méprisées, et parfois elles sont même cruellement poursuivies par la "justice" française (cf. Handi-Social).

La tromperie et la fumisterie sont totales.
C'est la France.

9a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 11 (Paragraphe **9a** des Demandes du Comité)

Absence de consultation des (véritables) organisations de personnes handicapées

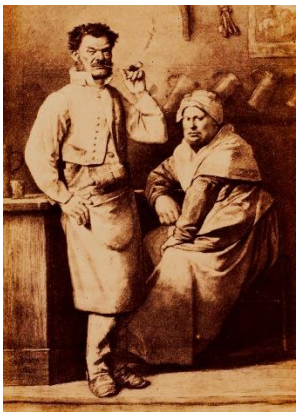
9a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 11 (Paragraphe **9a** des Demandes du Comité)

Quand est-ce que vous allez véritablement consulter les personnes handicapées et leurs organisations, au lieu de ne suivre que les avis des gens qui les gardent, qui leurs fournissent des services ou qui travaillent pour elles, afin de respecter leur choix de liberté, **surtout en cas de crise grave ou de catastrophe (qui rendent les "centres" encore plus maltraitants et antinaturels)** ?

9a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 11 (Paragraphe **9a** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



9b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **9b** des Demandes du Comité)

61. La crise Covid-19 a infléchi des pratiques dans l'accompagnement des personnes quelles que soient leurs situations individuelles : un premier niveau d'accueil renforcé, avec une recherche de réponse adaptée et large, un second niveau d'analyse des besoins et de traitement des situations les plus complexes. Pour ces dernières, la réponse territoriale, mobilisant tout l'écosystème autour de la personne, a montré son efficacité. Des réponses en termes d'accompagnement, d'hébergement ont été trouvées.

62. La crise sanitaire a accéléré la mise en place du numéro accessible d'appui national. Il s'adresse aux personnes handicapées et aux aidants en grande difficulté et sans solution dont la situation nécessite des réponses coordonnées ou de proximité.

63. Concernant l'accès à l'hébergement pour les demandeurs d'asile, il est assuré par le biais de l'évaluation de vulnérabilité, permettant de proposer un hébergement et un accompagnement adaptés. Tout demandeur a droit à un hébergement en Centre d'accueil de demandeurs d'asile (CADA) ou dans le dispositif d'hébergement d'urgence. Deux circulaires (31 décembre 2018 et 27 décembre 2019) invitent les préfets à développer l'offre d'hébergement dédiée aux demandeurs d'asile handicapés.

Alliance Autiste .org

9b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **9b** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

La crise du Covid a aggravé la situation fondamentalement maltraitante de l'institutionnalisation, en a montré encore mieux les limites, et a révélé encore plus l'hypocrisie et l'indigence des autorités (tout en continuant à donner coupablement les pleins pouvoirs aux institutions)**.**

La crise du Covid-19 a entraîné de nombreuses situations dramatiques dues au principe de l'institutionnalisation, qui a montré encore plus fortement ses limites et son inhumanité. Evidemment, les autorités ne veulent surtout pas l'admettre.

Voici deux informations importantes fournies par nos collègues de l'association CLE Autistes :

1/ Nous avons notamment saisi le Conseil d'Etat sur les institutions lors du confinement, (...) plusieurs mesures renforçant l'institutionnalisation et les privations de liberté ont été prises, [en violation] des article 11 et 19 : fin des visites des proches, plus de sorties, enfermement dans la chambre à clé par exemple, ou sédation.
C'est allé contre les mesures décidées pour la population car l'attestation de sortie suffisait or ces mesures n'ont pas été appliquées.

Contexte : https://cle-autistes.fr/coronavirus-urgence-sanitaire-droits-humains/

Aperçu des mesures : https://www.streetpress.com/sujet/1586515017-confinement-si-difficile-centres-accueil-pour-handicapes-coronavirus-covid-samu

Action [du CLE Autistes] au Conseil d'Etat :

- YouTube : https://www.youtube.com/watch?v=1Xv00MX7EYE

- https://cle-autistes.fr/communique-de-presse-covid-19-saisie-du-conseil-detat-pour-un-droit-egal-a-la-vie-et-a-la-liberte/

Il y a eu également des privations diverses.

La réponse du Conseil d'Etat : jurisprudence CLE Autistes qui affirme que les directeurs d'établissements sont les seuls maîtres à bord, ce qui montre que la loi française et sa justice ne sont pas en conformité avec la CDPH et l'article 19.
Les directeurs décident de l'application des mesures de l'Etat au mépris du droit commun.

https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000041808375/

Dans ce contexte, Timothée et accès à la justice qui est empêchée https://cle-autistes.fr/liberte-pour-timothee-rassemblement-lyon/

2/ Il y a eu également la procédure d'accès aux soins en institutions qui a été violée : plusieurs communiqués à ce sujet , un triage a eu lieu et plusieurs personnes handicapées sont mortes sans soins.

https://cle-autistes.fr/validisme-covid-19-communique-interassociatif/

https://cle-autistes.fr/covid-responsabilite-institutionnelle/

Voir cette liste d'articles de presse (43 pages, mai 2020) sur les nombreuses atteintes et problèmes relatifs au confinement :
https://allianceautiste.org/wp-content/uploads/2021/06/OM_200520_articles-sur-Covid-19-et-tri-handicap-vieillesse.docx

D'après nous (l'Alliance Autiste), pour ce problème avec le communiqué du SEPH concernant le confinement, le Conseil d'Etat a considéré que les décisions prises n'étaient que des "*simples recommandations*",
("*4. Toutefois, en publiant le communiqué de presse contesté, la secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre chargé des personnes handicapées s'est bornée à énoncer de simples recommandations destinées aux directeurs des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Il n'appartient qu'à ces derniers, responsables de l'ordre et de la sécurité dans les établissements qu'ils dirigent, de prendre des mesures permettant d'assurer, à l'intérieur de l'établissement, le respect des consignes données à l'ensemble de la population pour lutter contre la propagation du virus covid-19, en conciliant les exigences sanitaires avec les droits des résidents.*"),
alors que quand on lit ce communiqué
(https://handicap.gouv.fr/presse/communiques-de-presse/article/coronavirus-mesures-relatives-aux-personnes-en-situation-de-handicap), il est précisé :
("***des mesures ont été prises (...)*** *Les sorties collectives sont suspendues jusqu'à nouvel ordre ; les sorties individuelles sont supprimées, sauf celles strictement nécessaires avec avis médical.*
- *Les visites au sein des structures sont interdites sauf autorisation exceptionnelle.*"),

ce qui ne ressemble pas du tout à des "simples recommandations" mais à des injonctions.
A aucun moment dans ce communiqué il n'est précisé que ce seraient de "simples recommandations".

Ici comme ailleurs, l'Etat français n'a pas du tout suivi les demandes de respect des diverses lois et Conventions rappelées par cette association, qui étaient très pertinentes.

Face à des décisions en violation évidente, le Conseil d'Etat s'est borné à les interpréter comme de "simples recommandations", ce qui lui a permis d'éviter de statuer sur les décisions du Gouvernement.

Au contraire, ce jugement soutient l'autorité des directeurs d'institutions, alors que toutes ces institutions violent la CDPH.

Ceci est donc encore un autre exemple flagrant du mépris total et au plus haut niveau de la CDPH par l'Etat français.

Et même s'il était vrai que ce seraient de "simples recommandations" (ce qui semble difficile à deviner), de toutes façons elles sont en violation de la CDPH (notamment), donc elles ne devraient pas exister.

La Justice fait ce qu'elle veut et n'a aucun compte à rendre à l'Administration ni au Gouvernement ni au Président de la République, donc comment est-ce que l'Etat français peut s'engager en ratifiant la CDPH, s'il n'a aucun moyen de contrôle de son système judiciaire ?

De plus, aussi incroyable que cela paraisse, il existe une limite en nombre de jours “d’absence” des "institutions" autorisés par les Conseils Départementaux (publics), et ceux-ci demandent au familles de payer ces journées si la personne handicapée n’est pas dans l’établissement, ce qui est un comble…
(voir https://allianceautiste.org/2021/05/onu-cdph-contribution-pour-comite-cdph-onu-desinstitutionnalisation-en-france/#_Toc71801399)

9b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 11

(Paragraphe **9b** des Demandes du Comité)

Crise Covid : Aggravations des maltraitances, des injustices et des aberrations de l'institutionnalisation (augmentation des privations de liberté, des inégalités, des souffrances, des décès, montrant bien le caractère profondément erroné et antinaturel de ces établissements)

9b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 11 (Paragraphe **9b** des Demandes du Comité)

A quand la décence, la sincérité, l'humanité, la liberté, le respect des personnes vulnérables, au lieu de l'autoprotection de votre système d'exploitation nombriliste, perfide et dissimulateur – et meurtrier ?

9b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 11 (Paragraphe **9b** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.

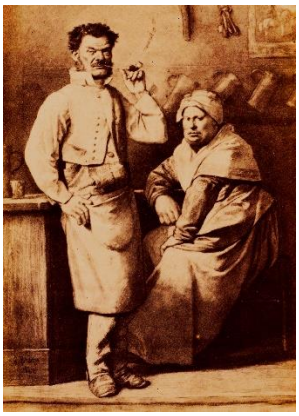
Article 12

Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité

10[CDPH] Demande du Comité

Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité (art. 12)

10. **Informer le Comité des mesures prises pour** abroger toutes les dispositions légales autorisant la privation de la capacité juridique en raison d'un handicap, notamment celles qui figurent dans le Code civil, le Code de procédure pénale, le Code de procédure civile et le Code de la santé publique, et pour remplacer les régimes de prise de décisions au nom d'autrui par des régimes de prise de décisions assistée.



10[FR] Réponse de la France (Paragraphe **10** des Demandes du Comité)

64. La représentation des personnes et leur libre consentement sont garantis dans les dispositifs légaux prévus par la loi de programmation justice 2019, inspirée du rapport 2018 sur l'évolution de la protection juridique des majeurs. C'est une avancée pour la reconnaissance effective des droits des personnes handicapées. L'autorisation préalable du juge n'est plus requise pour certains actes patrimoniaux et l'exercice de droits fondamentaux tels que se marier, se pacser, divorcer, voter ou pour le consentement personnel aux soins.

65. Cette déjudiciarisation visant l'expression directe de la volonté du majeur protégé, ne constitue pas une perte de garantie, puisque le juge reste tenu d'un devoir de surveillance continue des mesures de protection.

66. Une démarche complémentaire se déploie, à travers la notion d'autoreprésentation et d'autodétermination.

67. Ainsi, des démarches associées à la « Réponse accompagnée pour tous » ont marqué une inflexion tangible : les personnes sont désormais présentes lors des réunions pour construire les réponses qui leurs sont adaptées. La pair-aidance est recherchée. La reconnaissance de l'expertise d'usage change les relations entre la personne handicapée, sa famille et les professionnels. Elle garantit une place de droit aux personnes handicapées.

10[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **10** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

Réponse vague, hors-sujet, absurde et mensongère (encore une fois), qui ne garantit pas ce qu'elle prétend.

Ce sont des déclarations vagues et théoriques.
Cela ne répond même pas à la question précise du Comité (mentionnant "l'abrogation" et citant des textes).

L'Observation Générale N°1 (sur l'article 12) est complètement ignorée.

On ne voit pas comment la "pair-aidance" ou la "reconnaissance de l'expertise d'usage" pourraient "garantir une place de droit", c'est vraiment une déclaration absurde ou mensongère.

Dans la réalité, il suffit que n'importe quel juge ou médecin prononce ou écrive les mots "danger", "dangereux" ou "sécurité", pour obliger les personnes à faire ce que d'autres ont décidé pour elles, et cela sans jamais apporter la moindre preuve de risque ou de dangerosité (qui n'existent que très rarement).
Le système interprète et déforme toujours tout comme ça l'arrange, et vu que tous ces gens (gouvernement, justice, psychiatres, hôpitaux, lobbies médico-sociaux...) sont tous d'accord dès qu'il s'agit de se servir de nous, nous n'avons absolument aucune chance de nous défendre "pour de vrai".
Il y a juste quelques petites choses qui sont faites, pour sauver les apparences.
Exactement comme les réponses de la France ici : creuses, superficielles, indigentes.

Encore aujourd'hui, et même pour des personnes autistes très autonomes, quand on demande de l'aide humaine (assistance socio-administrative, ou assistance juridique), cela reste introuvable (ou on nous dit "Vous n'en relevez pas d'un service d'accompagnement à la vie sociale" (= "vous n'êtes pas adapté à ce service"...), et si on insiste pendant plusieurs années, on nous explique que les seules choses possibles sont des services de "protection" (tutelle, curatelle et autres) qui en réalité sont toujours liberticide.

Nous demandons de l'aide, mais à la place on nous propose de faire les choses à notre place, en expliquant que "ce sera plus simple" pour nous, mais forcément en prenant des décisions à notre place, ou en interférant dans notre vie.

10[AA(Vio.)] Violations de l'Article 12

(Paragraphe **10** des Demandes du Comité)

Refus de donner la liberté aux personnes de décider de leur vie (à part une récente concession pour le mariage ou le droit de vote, ce qui ne lèse pas le système et ce qui ne coûte presque rien)

10[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 12 (Paragraphe **10** des Demandes du Comité)

A quand la décence et l'égale liberté ?

10[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 12 (Paragraphe **10** des Demandes du Comité)

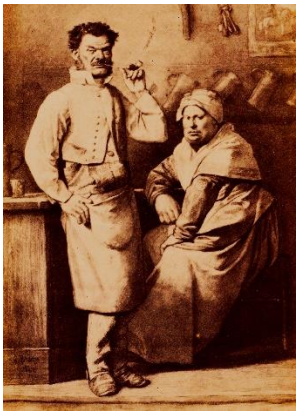
Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par

l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.

11[CDPH] Demande du Comité

11. **Fournir des données** ventilées par handicap, sexe, âge, zone rurale et urbaine, lieu de résidence et situation socioéconomique, sur les personnes handicapées qui sont privées de la capacité juridique et placées sous une quelconque forme de régime de prise de décisions au nom d'autrui.



11[FR] Réponse de la France (Paragraphe **11** des Demandes du Comité)

68. S'agissant de la population placée sous protection juridique (plus de 700 000 personnes), les dernières données disponibles datent de 2015 . À cette date, la ventilation par âge et sexe est la suivante : l'âge moyen des 332 000 personnes en curatelle se situe entre 50 et 59 ans. La proportion d'hommes est supérieure de 2 % à celle des femmes. La tendance s'inverse à partir de 70 ans (+5,1 %). Le même constat s'observe pour les 383 000 personnes en tutelle : la proportion masculine de -29 ans est la plus élevée (+5,9 %), puis régresse à 30 ans (2,5 %). Le pic pour les femmes en tutelle est à l'âge de 90 ans (+15,2 %).

69. Dans les bases de données sur la protection juridique des majeurs disponibles au ministère de la justice, la notion de handicap n'est pas présente.

11[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **11** des Demandes du Comité)

Dans cette réponse, on voit encore un exemple du fait que **le handicap n'est pas pris en compte correctement par la "justice"** française, et **cette réponse évite** (une fois de plus) **d'aborder véritablement les problèmes et les demandes du Comité** (en ignorant la notion de handicap, ce qui est fort pratique pour éviter d'être accusé de discrimination).

11[AA(Vio.)] Violations de l'Article 12 (Paragraphe **11** des Demandes du Comité)

Mépris de la demande du Comité.

11[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 12 (Paragraphe **11** des Demandes du Comité)

Sincérité, SVP.

11[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 12 (Paragraphe **11** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.

Article 13
Accès à la justice

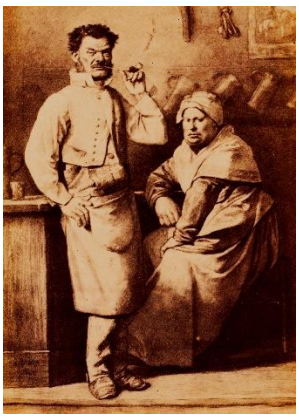
12[CDPH] Demande du Comité

Accès à la justice (art. 13)

12. **Fournir des renseignements concernant :**

a. Les protocoles qui ont été mis en place pour assurer l'accès de toutes les personnes handicapées aux tribunaux et garantir des aménagements procéduraux appropriés ainsi que l'accessibilité des documents et des informations juridiques ;
b. Les formations systématiques et obligatoires visant à renforcer les capacités en matière de droits des personnes handicapées qui sont dispensées aux responsables de l'application des lois, aux fonctionnaires de l'administration pénitentiaire, aux policiers et aux magistrats ;
c. Les critères d'éligibilité régissant l'accès à l'aide juridictionnelle et les efforts entrepris pour garantir l'accès des personnes handicapées, notamment celles qui sont sourdes, celles qui

présentent un handicap intellectuel ou psychosocial et les personnes intersexuées handicapées, à une représentation en justice dans le cadre d'une procédure pénale.



12a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **12a** des Demandes du Comité)

70. L'accessibilité des tribunaux fait l'objet d'un Ad'Ap (échéance fin 2024).

71. Aujourd'hui, plus de 300 sites judiciaires sont accessibles. Fin 2020, 40 tribunaux, 13 établissements pénitentiaires et 18 sites de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) le deviendront.

72. Parmi les 1 632 points et relais d'accès au droit et les 147 maisons de justice et du droit, certaines sont spécialisées au droit du handicap (avec plaquettes en braille, FALC et traduction en LSF).

73. L'accès aux documents et aux procédures seront facilités par le développement des procédures numérisées d'ici 2022, conformes au RGAA.

74. Les voies de conciliation et de médiation sont encouragées et trouvent un fort écho auprès des personnes handicapées.

75. Le nouveau recours amiable préalable obligatoire impulse une notion d'accompagnement.

12a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **12a** des Demandes du Comité)

** Résumé **

- Il n'y a **aucune mesure spécifique à l'autisme d'accessibilité au système judiciaire** (alors que c'est l'entité la plus inaccessible, encore plus que l'Administration).

- Il n'y a **pas non plus de services d'assistance ou d'accompagnement** (notamment pour les démarches préalables, recours, aide juridictionnelle) **qui soient adaptés à l'autisme** (et les très rares services d'assistance spécialisés en autisme ne sont pas suffisamment compétents en matière juridique).

- **L'Administration est désemparée quand on lui parle de la notion d'accompagnement juridique pour les autistes :** par exemple,

    - Service-Public.fr se noie dans l'absurdité ;

    - Le SEPH (fidèle à son habitude envers les personnes ou associations autistes "non-courtisanes ") ne daigne pas répondre.

- En dehors d'une aide juridictionnelle peu accessible et non adaptée, **le système français semble pouvoir proposer seulement des options non adaptées à l'autisme, et non pertinentes ou insuffisantes**, comme :

    - Les **mesures de tutelle ou de curatelle** (ou assimilées), qui ne sont pas de l'assistance mais du paternalisme liberticide (et rémunérateur pour les "associations" qui en vivent, souvent) ;

- De la "**médiation**" qui a surtout pour but ou pour effet de dissuader la personne et de protéger le système, ce qui fait obstacle à la notion de "justice" ;

- Le **Défenseur des Droits** :

  - qui a également un effet décourageant ;

  - qui n'est pas là pour aider à faire des procédures judiciaires mais au contraire de les éviter ;

  - qui n'a aucune obligation d'accepter un dossier ;

  - qui n'a aucun pouvoir judiciaire ;

  - qui (comme tous les autres) n'a pas de politique d'adaptation à l'autisme (et qui ignore nos demandes en ce sens) ;

  - qui, lui aussi, se mure dans le Mutisme Administratif si on insiste poliment pour lui montrer ses erreurs afin d'obtenir la poursuite d'un dossier.

- **La justice est presque toujours injuste en cas d'autisme** puisque :

  - **elle ne comprend pas l'autisme donc elle peut difficilement émettre des jugements justes sur des situations qui lui échappent** ;

  - elle fait appel à des "**experts**" qui ne comprennent guère mieux ;

  - elle est sur son piédestal de supériorité souveraine, et **elle agit comme si elle était infaillible, attitude brutale empêchant l'accessibilité à une chose aussi subtile que l'autisme** ;

  - elle est murée dans le "**principe de séparation des pouvoirs**", qui empêche sa responsabilisation (même en cas de jugements particulièrement absurdes et kafkaïens), notamment en cas d'erreurs, or **on voit bien qu'en présence d'autisme l'inadaptation totale et flagrante rend les erreurs quasiment inévitables** (et c'est toujours "l'usager" qui est la victime).

- Les réponses 12a de l'Etat français brillent par leur vacuité et leur caractère manipulateur.

Pour beaucoup de personnes autistes handicapées, chaque aspect et chaque étape des procédures judiciaires peut nécessiter une assistance, et souvent le plus difficile est de commencer.
Or il n'existe aucun service public ou étatique (ou autre) qui aurait une obligation de fournir une assistance préalable à la demande d'aide juridictionnelle, ce qui fait que celle-ci reste souvent inaccessible.

Il existe quelques permanences gratuites d'avocats, mais (sauf très rares exceptions) elles sont accessibles uniquement en "présentiel", ou par téléphone, ce qui peut bloquer certains autistes étant plus à l'aise à l'écrit, ou ayant des difficultés en présentiel.

Et même si par chance on parvient à obtenir l'aide juridictionnelle, de toutes façons il existe en France seulement une poignée d'avocats spécialisés en autisme, qui sont très demandés.
Avec les autres, qui ne comprennent pas l'autisme, il peut y avoir beaucoup de difficultés (pour comprendre véritablement un dossier, mais aussi pour communiquer avec la personne).

Nous avons besoin de services de "médiation" ou de "traduction", accessibles à distance et facilement, mais cela n'existe pas, donc les malentendus restent importants, ce qui suffit pour tout bloquer.

Quand on demande de l'aide pour obtenir justice aux diverses administrations et ministères, les rares qui répondent se bornent à dire qu'on devrait contacter un avocat...

Quand on contacte des dizaines d'avocats, soit ils ne répondent pas, soit c'est trop cher, soit ils n'ont pas le temps.

On peut avoir un "avocat commis d'office", mais pour cela il faut faire une demande d'aide juridictionnelle.

Mais pour faire cette demande, c'est souvent impossible sans assistance.

En effet, il faut pouvoir formuler des "demandes précises", et savoir où s'adresser.

Quand, au bout de plusieurs années de vaines recherches, on trouve par hasard la seule association en France (?) qui aide les personnes handicapées pour l'accès à la justice, elle nous met en relation avec un avocat qui accepte de communiquer par courriel

(et gratuitement) pour donner quelques "informations juridiques précises", ce qui est très appréciable après avoir passé des années 'dans le désert" (le mutisme administratif, le "rien"...), mais en fait les difficultés restent insurmontables puisque ce n'est pas de l'assistance ni de l'accompagnement, et puisque ce n'est pas spécifiquement adapté à l'autisme.

En effet, l'avocat explique qu'il faut lui faire des "demandes juridiques précises", et qu'il n'y a que deux mois après un refus ou une non-réponse pour contester ("recours"), ce qui est un délai beaucoup trop court à gérer pour beaucoup de personnes autistes ou ayant un handicap psychosocial.

Il explique que pour un litige avec l'Administration (ce qui est quasiment "obligatoire" quand on est handicapé en France si on veut faire valoir ses droits), c'est seulement après le ou les "recours" que l'on peut saisir le Tribunal Administratif, et que c'est seulement à partir de ce moment-là que l'aide juridictionnelle et donc l'avocat commis d'office peuvent être octroyés.
C'est-à-dire après un "parcours du combattant" souvent impossible à faire pour certains types de handicaps.

Déjà, pour commencer, il faudrait pouvoir deviner à quelle administration (ou quel ministère) il faut adresser les demandes d'aide ou de "justice", car il est nécessaire d'obtenir un refus ou une non-réponse (avec preuves par LRAR) d'une administration précise, pour faire un recours puis pour lancer une procédure.

Mais quand on écrit aux divers ministères en demandant de l'aide et en demandant où s'adresser exactement, soit ils ne répondent pas (cas général), soit ils font des réponses vagues (du genre "se rapprocher d'un avocat", comme si on était vraiment stupide et qu'on n'y avait jamais pensé, et comme si c'était si facile), mais sans nous dire précisément où on peut s'adresser, ou sinon – dans les rares cas où ils donnent une indication – en orientant encore vers une autre administration (Ministère, Préfecture, MDPH, Consulat etc.), où là encore il faut recommencer le même calvaire, avec le Mutisme Administratif, et les orientations "ailleurs, encore ailleurs, toujours ailleurs, c'est-à-dire nulle part".

Cela dure toute la vie comme ça.
Pourquoi ?
Parce qu'il n'y a pas de prise en compte correcte du handicap et en particulier de l'autisme, et parce que donc le système ne sait pas le gérer et se trouve en échec (mais il ne le reconnaît jamais et il se content de ne pas répondre, ou de nous envoyer toujours "ailleurs", si bien que parfois, si on ne se suicide pas, on finit par quitter la France).

Quand on est autiste, si on pouvait faire aussi facilement toutes ces choses, alors on ne serait pas handicapé.

Pour l'autisme et le handicap psychosocial, les aménagements nécessaires ne sont pas (ou peu) d'ordre matériel.

En fait, il n'y a rien dans les mesures prévues qui tienne compte de ces types de handicap, ce qui rend impossible l'accès à la justice pour ces personnes, par manque d'aménagements c'est-à-dire par mépris ou "exclusion" de l'autisme, qui n'est "géré" que dans des approches paternalistes (dans des "institutions" ou avec des curatelles ou tutelles).

L'assistance et l'accompagnement vers l'équité et la liberté, notamment en matière d'accès à la justice, n'existent pas.

Pour obtenir que ces divers types d'assistance existent dans la réalité, il faudrait invoquer les violations de la CDPH par exemple au Conseil d'Etat, afin d'obtenir des décisions et une jurisprudence qui permettent enfin d'obtenir "de droit" (et non par hasard et selon les possibilités des associations) l'assistance nécessaire pour l'accès à la justice qui permettrait d'engager ces procédures...
C'est donc un cercle vicieux.

Nous ne savons pas comment nous défendre, et quand nous cherchons des informations, il est très difficile de les trouver.

Par exemple, quand nous interrogeons Service-Public.fr (qui est le service d'information officiel de l'Administration française) pour savoir "*quels sont les services (ou les mesures) mis en place par les pouvoirs publics spécifiquement pour faciliter l'accès à la justice pour les personnes handicapées, notamment (mais non exclusivement) en ce qui concerne les conseils et l'accompagnement préalables et/ou concomitants à une démarche d'aide juridictionnelle*", ce service nous oriente "encore ailleurs" (ici, vers le SEPH - qui de toutes façons ne nous répond jamais), puis quand on explique que le SEPH ne répond jamais et que leur réponse est inadaptée, ils nous disent qu'ils ne peuvent pas faire mieux.

En plus, ils ne comprennent pas vraiment ce qu'on leur écrit, puis quand on insiste poliment et explicitement, ils ne répondent même plus.

Si on insiste en leur expliquant l'absurdité du fait de nous envoyer vers le SEPH alors que c'est justement pour pouvoir actionner des leviers judiciaires afin d'obtenir des réponses du SEPH (notamment) que nous avons besoin d'assistance juridique et donc de savoir comment la trouver, ils ignorent nos explications et ils continuent à nous répéter les mêmes choses machinales, absurdes et inutiles, ce qui en fait constitue des obstacles.

Et bien sûr, ils ne tiennent pas compte du handicap et ne proposent aucun aménagement (notamment pour être plus attentifs et moins méprisants).

(Preuves ici : https://allianceautiste.org/2021/06/service-public-fr-acces-equitable-a-la-justice-pour-les-personnes-handicapees-autistes/)

On voit donc bien que l'Etat français n'est pas du tout intéressé pour fournir l'assistance nécessaire pour les autistes et pour le handicap psychosocial.
Si cette assistance existait, la réponse de la France la mentionnerait, puisque les rédacteurs sont si habiles pour faire croire à "beaucoup à partir de presque rien".

En réalité, l'Etat auto-protège son système, pour éviter que nous puissions faire valoir nos droits et exiger l'application de la Convention "pour de vrai".

Dans le "meilleur des cas" (prévus), on nous propose un curateur, qui évidemment ne va jamais s'opposer au système, puisqu'il est employé par une association qui dépend de subventions publiques...

Tout est "verrouillé", au bénéfice du système d'exploitation générale du handicap.

D'autre part, pour que la notion de "justice" soit "accessible", il faut qu'elle existe réellement, c'est-à-dire qu'il faut que la "Justice" soit juste, autrement dit il faut que les juges statuent avec justesse.

Mais en matière d'autisme, c'est difficile puisque l'autisme est généralement incompris, et puisque les juges font rarement appel à des spécialistes de l'autisme, et alors que ceux-ci eux-mêmes ne comprennent pas vraiment la réalité des situations "autistiques".

Donc, en cas d'autisme, les jugements sont rendus sans connaître suffisamment ce qui est jugé, et c'est presque toujours défavorable aux personnes, notamment en termes de liberté.

En plus, l'arrogance supérieure de beaucoup de magistrats n'arrange rien, surtout quand les difficultés pour comprendre une situation les mettent mal à l'aise (comme dans le cas de leurs confrères encore plus puissants, les médecins publics).
C'est l'actuel Ministre de la Justice qui, avant d'être Ministre, a décrit ce phénomène : "*une certaine magistrature, « institution de faux-culs [= hypocrites], petit monde de l'entre-soi et de l'irresponsabilité »*" (source).

En résumé, pour les autistes la justice est inaccessible à tous les sens du terme, et elle peut difficilement être juste puisque l'autisme n'est pas compris, puisque les personnes autistes sont rarement invitées ou écoutées, puisque la CDPH est (évidemment) méprisée, comme tout ce qui échappe à la compréhension et/ou à l'impression de maîtrise par les juges.

Pour les autistes, les services de la "Justice" sont presque toujours inaccessibles et injustes.

Les jugements sont rendus sans prise en compte correcte des caractéristiques des handicaps autistiques et des subtilités des situations, et sans tenir compte de la CDPH (dérangeante ou décorative, et très méconnue), ce qui fait donc au moins deux motifs pour dire que presque tous les jugements rendus en France concernant des autistes devraient être annulés.

En plus, le principe de séparation des pouvoirs fait que le peuple n'a aucun moyen de contrôle et de sanction du pouvoir judiciaire, ce qui permet à ce dernier de faire ce qu'il veut, de manière arbitraire.

On peut citer aussi le Défenseur des Droits (DdD), qui est un organisme engendrant la croyance par le public qu'il peut les aider à défendre leurs droits, ce qui arrive sans doute parfois, mais en en général cette entité a surtout pour effet "d'endormir" les gens, ou de les décourager.

Nous avons interrogé le DdD pendant plus d'un an, très patiemment et très diplomatiquement, pour savoir (entre autres questions) pourquoi leur site ne présente qu'une poignée de dossiers impliquant l'autisme (alors que théoriquement TOUS les autistes voient leurs droits bafoués, donc le DdD devrait crouler sous des milliers de demandes), mais nous n'avons jamais reçu aucune des informations demandées...

De toutes façons, le DdD n'est jamais obligé d'aider, et lorsqu'on leur montre que leurs refus d'aider (par exemple, des "classements" de dossiers) sont basés sur des erreurs et confusions, ils se bornent à ne plus répondre (ce qui est la règle constante dans l'Administration française quand elle est en échec, face à ses erreurs : ne jamais admettre s'être trompé, et laisser l'usager dans le "désert", le mépris, sauf s'il y a moyen de lui reprocher le fait qu'il fait de trop nombreux rappels, ce qui peut alors aider pour "justifier" (officieusement) les refus.

De plus, quand on sait que l'ancien adjoint (jusqu'à juillet 2020) du DDD en charge des discriminations n'était autre que l'ancien Directeur de la plus grande organisation "gestionnaire" (l'UNAPEI), pendant 20 ans, on voit mal comment il pourrait défendre la désinstitutionnalisation.
Il nous a dit du concept de la désinstitutionnalisation : "*C'est un mot que je n'emploie pas (...)*" et "*(...) [l'inclusion], c'est de l'idéologie, et c'est du verbiage*" : preuve dans cet enregistrement, vers 1'57" et 2'54").
Et maintenant il est à nouveau président d'une organisation gestionnaire d'établissements...

"*Les voies de conciliation et de médiation sont encouragées*" **:**
Cette réponse ne correspond pas à une question du Comité, par contre elle montre bien le fonctionnement du système français, consistant à ignorer ce dont on lui

parle et qui est juste, pour proposer autre chose à la place, qui sert ses intérêts. C'est de la manipulation, comme avec les vendeurs dans les magasins quand ils n'ont pas ce qu'on veut.
Le système judiciaire tente le plus souvent (et depuis longtemps) de décourager les justiciables de faire des procédures, en leur proposant très gentiment de la "conciliation" ou de la "médiation", ce qui souvent se traduit par une absence de décision contre les coupables, c'est-à-dire que la "justice" n'est pas rendue, mais, à la place, une sorte d'arrangement injuste.
Ceci a surtout pour but de "désengorger les tribunaux" et de faire des économies.

"*et trouvent un fort écho auprès des personnes handicapées.*" **:**
Effectivement, les personnes handicapées sont souvent plus faciles à manipuler.
Et bien sûr, ici les choses sont présentées de manière à faire croire que les personnes handicapées seraient particulièrement heureuses de ces méthodes de "conciliation" ou de "médiation" au lieu d'obtenir une vraie justice.
Les hauts fonctionnaires savent utiliser les mots pour manipuler le lecteur, c'est leur spécialité.

"*Le nouveau recours amiable préalable obligatoire*" :
Ici encore, on joue avec les mots.
Le véritable nom est "Recours Administratif Préalable Obligatoire", parce qu'il est imposé lorsque c'est avec l'Administration que le justiciable a un litige.
Autrement dit, c'est l'imposition d'une "couche" supplémentaire pour protéger l'Administration.
L'ajout de cet obstacle à la justice (par une Administration qui excelle pour fuir ou minorer ses responsabilités) n'est pas une forme d'accessibilité à la justice, mais le contraire.

"*impulse une notion d'accompagnement*" :
La manipulation de la langue et du lecteur est ici flagrante et lamentable.
Le verbe "impulser" est très vague et ne garantit rien du tout.
En plus, ce qui est "impulsé" n'est qu'une "notion"...
On peut dire que le rédacteur n'a vraiment pas pris de risque ici, pour parler d'un "accompagnement" qui – comme le Saint Graal – reste à trouver.

Le "verbiage" qui est servi aux membres du Comité dans tout ce document peut leur donner une idée de ce qui est servi quotidiennement par l'Etat français aux personnes handicapées : de la décoration, de belles déclarations creuses, du vide, et dans la réalité de la "vraie vie", rien du tout (ou presque), sauf s'il s'agit de gagner de l'argent avec le handicap, auquel cas le système est très actif, mais cela se traduit par une diminution de nos libertés et de l'équité entre citoyens.

12a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 13

(Paragraphe **12a** des Demandes du Comité)

- **Absence de l'assistance ou de l'accompagnement juridiques adaptés à l'autisme (et facilement et également accessibles et disponibles) pour les étapes préliminaires à d'éventuelles procédures judiciaires** (compréhension, décision, recours, demande d'aide juridictionnelle...), **et aussi pour les relations avec les avocats**

- **Tortures psychologiques pour certains autistes résultant de l'impossibilité de trouver comment se défendre** ("accéder à la justice"), même en cherchant pendant des décennies, à cause de l'inaccessibilité de la justice, de l'absence d'assistance juridique adaptée à l'autisme, et du Mutisme Administratif quand on cherche de l'aide ou des réponses

- **Faibles possibilités de justesse de la justice en présence d'autisme** (ignorance supérieure des magistrats, et ignorance professionnelle des "experts" qu'ils peuvent consulter, qui sont souvent d'obédience psychanalytique donc qui comprennent encore moins l'autisme que les autres)

- **Absence de prise en compte de l'autisme dans les lois et dans la réglementation françaises** (à part l'article L.246-1 du CASF, peu connu et très peu appliqué), **absence de respect de l'Article 4.3 de la Convention et de possibilité de l'invoquer** (cf. point 66 de l'Observation Générale N°7)

- **Arrogance générale de la justice entraînant irréalisme, injustesse et aberrations kafkaïennes dans les situations "non standard"** (sentiment d'infaillibilité, incapacité de reconnaître ses torts, même dans un cas aussi flagrant que celui de Jeanne Pouchain)

- **Impossibilité pour le peuple (ou pour l'Administration) de contrôler ou de sanctionner la "justice" à cause du principe de "séparation des pouvoirs", donc impossibilité de toute solution quand la "justice" soutient des amis du Lobby Médico-Social** (comme dans l'affaire Timothée – voir vidéo du refus à l'école, et liens)

- **Mépris supérieur de la CDPH par la "justice" française, et acharnement si elle s'estime offensée, sans aucune pitié pour ses victimes** (lire la lettre du beau-père de Timothée à la ministre de la justice)

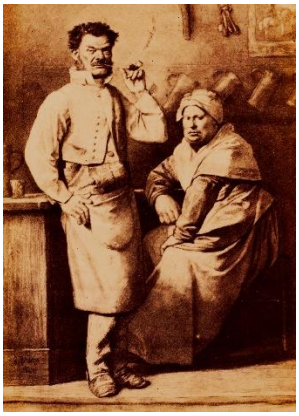
12a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 13 (Paragraphe **12a** des Demandes du Comité)

Qu'allez-vous faire pour **permettre un véritable accès à la justice pour les autistes**, qui ne soit **pas simplement vague et théorique (abstrait et inaccessible)**, mais avec une obligation de moyens, d'assistance et de résultats ?

12a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 13 (Paragraphe **12a** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



12b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **12b** des Demandes du Comité)

76. Des formations obligatoires relatives au corpus juridique sur le handicap, dont la Convention, sont suivies par les magistrats en charge des enfants, des affaires familiales, des tutelles et de la protection des majeurs ou par les directeurs des services de greffe prenant la direction de services d'accueil. La réforme statuaire 2019 introduit un module « handicap » dans la formation obligatoire des éducateurs de la PJJ.

77. Elles sont organisées autour de 3 thèmes : identifier le handicap, connaître les dispositifs juridiques applicables et accompagner.

78. En 2019, les 310 auditeurs de justice en formation initiale ont suivi des modules en lien avec le handicap, 50 ont effectué des stages dans des organismes du secteur.

79. En formation continue, plus de 550 magistrats ont suivi des sessions en lien avec le handicap. Certaines sont aussi ouvertes aux cadres de l'action sociale et aux médecins ainsi qu'aux membres du Contrôleur général des lieux de privation des libertés (CGLPL).

80. 50 professionnels des services d'accueil ont suivi une formation spécifique.

81. 10 personnels de greffe ont été formés à la LSF en 2019.

82. Sous l'égide du Défenseur des droits et en lien avec la Commission nationale consultative des droits de l'Homme (CNCDH), une mallette pédagogique à destination de toutes les écoles formant les professionnels du droit, sera livrable en 2020.

83. La CNSA organise des formations pour l'Ecole nationale de la magistrature, aux tuteurs, aux personnes, aux familles pour garantir leurs droits.

84. Pour l'ensemble des forces de l'ordre, la formation initiale contient des modules de sensibilisation au handicap. Des partenariats de formation existent avec les associations représentant les personnes handicapées (UNAPEI et UNAFAM). Des Mooc spécifiques sont proposés en formation continue (accueil dans les commissariats).

12b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **12b** des Demandes du Comité)

** Résumé **

- Il serait très étonnant que ces formations prennent en compte l'autisme (ou le fassent de manière pertinente).

- Les juges peuvent préférer mépriser la CDPH.

- Le "principe de précaution" conjugué avec l'absence de compréhension de l'autisme (ou – pire – à l'illusion de compréhension) **amènent fatalement des jugements ou conséquences défavorables aux autistes** (ou autres personnes mentalement différentes)**.**

- Il faut un service centralisé d'assistance spécialisée en autisme pour les personnels de la justice et des forces de l'ordre, et/ou des "**référents autisme**" : c'est ce que nous demandons depuis longtemps, mais **c'est ignoré**.

Est-ce que toutes ces belles mesures prennent en compte l'autisme correctement, ou est-ce qu'au moins elles mentionnent l'autisme (et les handicaps s'y rapportant) ?
Ce serait très étonnant.

Et même si c'était le cas, de toutes façons les juges prendront plaisir à mépriser la CDPH, et jugeront toujours avec le "principe de précaution", ce qui est toujours défavorable aux autistes puisqu'ils ne sont pas compris.

Pour les services de police ou de sécurité, c'est pareil : les fonctionnaires doivent s'assurer qu'une situation ne présent aucun danger, ce qui leur est impossible puisqu'ils ne comprennent pas l'autisme, et puisque de toutes façons les rares

spécialistes (psychiatres) qui comprennent l'autisme à peu près correctement ne sont qu'une minuscule poignée en France.

Il faut un service d'assistance national centralisé accessible à distance et à permanence, spécialisé en autisme, qui permettrait aux personnels de sécurité et de secours de demander conseil en présence d'une situation laissant penser à la présence d'autisme.
Ceci permettrait de recourir de manière cohérente aux rares spécialistes compétents, et de plus il faudrait faire participer des autistes à ce service, en tant que conseillers, pour aider les médiateurs et les facilitateurs à mieux comprendre les situations.
C'est ce que nous avons proposé en 2015 au SEPH, qui avait trouvé l'idée intéressante, mais depuis la nouvelle Secrétaire d'Etat (influencée par sa "Cour", c'est-à-dire par ses intrigantes et par les lobbies), celle-ci nous ignore très puissamment.

12b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 13

(Paragraphe **12b** des Demandes du Comité)

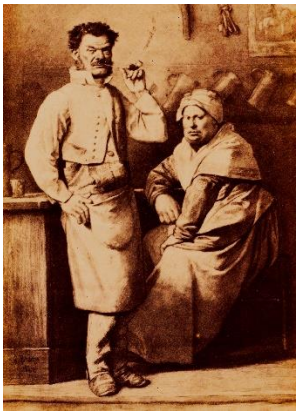
A notre connaissance, **l'autisme n'est pas inclus dans les formations en relation avec la justice** (ou s'il est mentionné, c'est généralement avec une approche psychanalytique donc inadéquate).

12b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 13 (Paragraphe **12b** des Demandes du Comité)

Est-ce que les mesures citées dans la réponse de la France (points 76 à 84) prennent en compte l'autisme, ou est-ce qu'au moins elles mentionnent l'autisme (et les handicaps s'y rapportant) ?

12b [AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 13 (Paragraphe **12b** des Demandes du Comité)

Prendre des mesures sérieuses et concrètes pour garantir que l'autisme et les handicaps s'y rapportant soient pris en compte suffisamment dans toutes les formations relatives à la justice, notamment en consultant les personnes autistes et leurs organisations, au lieu de médecins ou de "professionnels" qui ne vivent pas ce qu'ils décrivent mais qui *en* vivent (et qui donc ont toujours intérêt à ce que les autistes soient orientés vers leurs lobbies).



12c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **12c** des Demandes du Comité)

85. Les personnes handicapées, comme les autres justiciables, ne règlent pas les frais d'avocat si elles sont éligibles à l'aide juridictionnelle (plafond de 1 018€ pour une personne seule pour bénéficier de l'aide juridictionnelle totale).

86. L'allocation aux adultes handicapés (AAH, 900 €) est versée à 1 200 000 bénéficiaires. Ceux-ci sont donc éligibles à l'aide juridictionnelle totale.

87. Pour les 68 000 d'entre eux percevant en plus le complément de ressources, l'aide juridictionnelle est donc partielle (à 55 %).

88. La réforme des critères de ressources pour l'éligibilité à l'aide juridictionnelle pour 2020, aura pour conséquence de supprimer l'AAH de l'assiette de ressources du revenu fiscal de référence. Le nombre de bénéficiaires handicapés sera donc augmenté.

89. La personne handicapée peut être représentée si elle le souhaite par son tuteur ou assistée par son curateur, tout au long de la procédure. Elle peut être assistée par un interprète en LSF, désigné judiciairement et rémunéré par l'État, ou de toute personne qualifiée maîtrisant un langage ou une méthode permettant la communication avec une personne atteinte de surdité.

12c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **12c** des Demandes du Comité)

** Résumé **

L'aide juridictionnelle ne sert à rien quand on ne peut même pas y accéder, à cause de l'absence d'assistance pour les étapes préalables (comme la compréhension de la situation, la décision, les recours, le formulation de la demande d'aide juridictionnelle) ou même une fois qu'elle est obtenue (rapports difficiles si les avocats sont imbus et non désireux de fournir un effort d'adaptation à l'autisme).

L'argent ne suffit pas pour régler tous les problèmes, il faut aussi de l'intelligence et de l'humanité.

Pour pouvoir utiliser l'aide juridictionnelle, il faut commencer par pouvoir y accéder.
Mais, comme expliqué plus haut, il n'y a aucun service public ou ayant une obligation de service public, qui serait chargé de fournir l'assistance nécessitée par le handicap (notamment psychosocial ou autistique) en amont de la demande d'aide juridictionnelle ou pour faciliter la communication avec l'avocat.
Donc cette mesure de nature financière n'est pas suffisante, puisque la réalité du handicap n'est pas prise en compte.

12c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 13

(Paragraphe **12c** des Demandes du Comité)

Pour les autistes, il n'y a pas l'assistance nécessaire préalable à une demande d'aide juridictionnelle (en plus du fait que cette dernière ne comporte pas d'adaptations à l'autisme).

12c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 13 (Paragraphe **12c** des Demandes du Comité)

A quand la prise en compte de l'autisme dans l'accès à la justice ? L'argent ne sert à rien en cas d'inaccessibilité.

12c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 13 (Paragraphe **12c** des Demandes du Comité)

Commencer à étudier la notion d'accessibilité à la justice pour les personnes autistes et les personnes "mentalement différentes" : nous aussi, nous y avons droit, au lieu d'être constamment "mis sous cloche" ou infantilisés.

Article 14
Liberté et sécurité de la personne

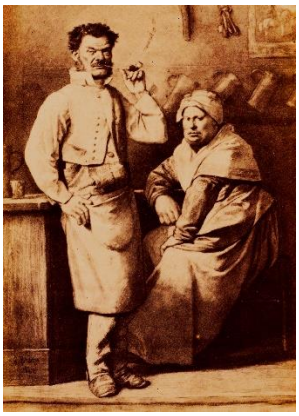
13[CDPH] Demande du Comité

Liberté et sécurité de la personne (art. 14)

13. **Informer le Comité des mesures législatives et autres prises pour :**

a. Éliminer la privation de liberté pour cause de handicap psychosocial réel ou supposé ou de dangerosité supposée, notamment en abolissant la loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013, et garantir que toutes les décisions relatives au traitement psychiatrique des personnes handicapées sont prises avec le consentement libre et éclairé de la personne concernée ;
b. Éliminer le recours à l'isolement dans les lieux de détention et les hôpitaux psychiatriques ;

c. Garantir le droit de faire appel des décisions relatives à la privation de liberté de personnes handicapées, y compris les migrants et les enfants handicapés.



13a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **13a** des Demandes du Comité)

90. Les soins psychiatriques libres, avec le consentement de la personne, sont toujours privilégiés lorsque l'état de la personne le permet (art. L.3211-2).

91. Le « consentement libre et éclairé » du patient est systématiquement recherché. En cas d'impossibilité, le patient peut faire l'objet de soins sans consentement dans le respect des conditions prévues à l'article L.3211-3 du Code de la santé publique (CSP). Ces restrictions doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées à son état mental et à la mise en œuvre du traitement requis. En toutes circonstances, la dignité de la personne doit être respectée et sa réinsertion recherchée. La personne doit être informée, d'une manière adaptée à son état, de chaque projet de décision de maintien des soins (art. L.3213-4) afin qu'elle puisse faire valoir son avis et qu'il soit pris en considération. Des procédures de contestations, avec l'appui le cas échéant d'un avocat ou d'un conseiller, sont possibles, sous le contrôle du juge des libertés.

13a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **13a** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

Les réponses de l'Etat français ne respectent pas du tout les demandes du Comité, ni dans la forme, ni dans le fond.

- Il n'existe aucune des corrections et garanties demandées ;
- La loi de 2013 est (comme le reste) de l'ordre du travestissement et de la tromperie, puisque en réalité elle permet encore plus de privations (arbitraires) ;
- Dans les rares cas où elles peuvent recourir à un juge (alors que cela devrait être fait systématiquement et d'emblée), les victimes ne peuvent pas se défendre correctement puisqu'elles sont dans la "toile" de la psychiatrie et sous neuroleptiques ;
- Donc le rédacteur essaie de "masquer le vide", en évitant soigneusement de mentionner le principal problème (l'astuce presque toujours utilisée de la "dangerosité"), avec des déclarations évasives où il faut comprendre que de toutes façons un médecin peut toujours (directement ou non) décider de la liberté d'une personne.

La CNCDH, dans la page 35 de son Guide pratique sur la CDPH, mentionne les Lignes Directrices du Comité CDPH sur l'Article 14 :

"*Selon le Comité des Nations unies pour les droits des personnes handicapées, la détention d'une personne au motif d'un handicap réel ou perçu, même en présence d'autres raisons, y compris quand celle-ci est considérée comme représentant un danger pour elle-même ou pour autrui, est discriminatoire et s'apparente à une privation arbitraire de liberté. Ainsi, l'hospitalisation sans consentement de personnes handicapées pour des raisons de santé est en contradiction avec l'interdiction totale de priver de liberté des personnes sur la base d'un handicap et le principe du consentement libre et éclairé de la personne à des soins de santé.*
Lignes directrices sur l'article 14 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, septembre 2015."

De plus, cette même page précise :

"*Malgré la réforme du 5 juillet 2011 qui a introduit le contrôle systématique par le juge des libertés et de la détention de la nécessité de l'hospitalisation sans consentement, on assiste à une augmentation continue du recours à la contrainte psychiatrique en France. Ainsi, en 2015, plus de 1,7 million de personnes âgées de*

16 ans ou plus ont été suivies dans les établissements de santé publics et privés autorisés en psychiatrie. Parmi elles, plus de 92 000 personnes ont été au moins une fois prises en charge sans leur consentement, soit 15 % de plus qu'en 2012.
Magali Coldefy, Sarah Fernandes, Les soins sans consentement en psychiatrie : bilan après quatre années de mise en œuvre de la loi du 5 juillet 2011, Questions d'économie de la santé, n°222, février 2017".

La loi dit que la personne "présente un trouble mental" : c'est donc basé sur une discrimination.

En pratique, la simple possibilité d'hospitalisation forcée (sur certificat fallacieux par des psychiatres qui se spécialisent dans cette imposture, et qui utilisent des formules toutes faites, en exploitant la moindre médisance recueillie), cela suffit pour menacer les personnes. Les pressions sont utilisées aussi.

Dans les faits le consentement éclairé ne peut pas (ou très difficilement) exister, car :

- Les alternatives ne sont pas proposées ;

- L'information n'est pas fournie suffisamment ;

- Les personnes sont torturées ou "légumifiées" par des traitements incapacitants forcés, des doses extrêmes, ou rendues incontinentes ;

- Les pressions sont extraordinaires: il y a endoctrinement de la personne dans la croyance obligatoire de sa "maladie" ;

- Le cas échéant, les personnes sont (évidemment) traumatisées par leurs expériences d'hospitalisation.

C'est un déséquilibre de pouvoir qui peut même amener à un consentement écrit donné pour des électrochocs, arraché sans information à une personne incapacitée par les médicaments.

"*En toutes circonstances, la dignité de la personne doit être respectée*" :

Cette phrase est un exemple des "incantations" typiques de l'Administration Française : ce système de "dictature gentille" se croit si supérieurement souverain qu'il lui suffit de prononcer ou d'écrire des "formules magiques" (comme "*Liberté, Egalité, Fraternité*") pour que les résultats arrivent comme par enchantement, et donc en général personne ne fait rien (car tout le monde est "supérieur" et la France est "magique": comme avec Obélix, la France pense n'avoir aucun effort à faire parce qu'elle serait tombée dans le bain des Droits de l'Homme dans son enfance.
Et chaque fois qu'il y a un problème, la formule magique est répétée, en fermant les yeux sur la réalité.

Le JLD ne juge pas sur le fond (il y aurait une jurisprudence récente de cassation à ce sujet), il n'y a pas de contradictoire, la personne ne peut pas préparer sa défense car elle est "incapacifiée" par les médicaments, et soumise à des restrictions.
C'est une mascarade de justice. Quelquefois le client (l'usager, la victime) tombe de sa chaise à cause des doses extrêmes administrées, et alors l'avocat ne le défend même pas.

"La privation de liberté pour cause de handicap psychosocial réel ou supposé" commence déjà avec l'institutionnalisation des personnes handicapées, que la France refuse de faire cesser tout en utilisant des subterfuges superficiels pour faire croire le contraire (voir la partie 19). L'institutionnalisation des personnes n'est pas forcément obligatoire, mais elle s'accompagne généralement, dans les faits, de "privation de liberté(s)".

La réponse de la France pour 13a ignore complètement ce qui est demandé par le Comité : "éliminer", "abolir" et "garantir".
Et elle ignore évidemment la notion de "dangerosité supposée", parce que précisément c'est cela qui permet tout.
En effet, le système n'est pas stupide au point d'enfermer en se basant sur le handicap.
MAIS il se fait aider par les médecins, qui, s'ils en ont envie, parviennent TOUJOURS à faire des amalgames ou des suppositions pour écrire dans un certificat que la personne est "dangereuse pour elle ou pour les autres", ou pose un problème de "sécurité". C'est ce qui est utilisé par tous les systèmes pour tout "justifier" (cf. guerre en Irak etc.).

La parole des médecins ne peut pas être mise en doute par l'autre confrérie "réputée infaillible" : celle des juges.
Donc, entre "êtres supérieurs", ces gens s'arrangent entre eux.
Donc même si un certificat médical n'apporte aucune preuve, ce n'est pas important pour les juges : si un médecin écrit quelque chose, il a forcément raison (comme les juges).
C'est un arrangement réciproque, qui se moque bien de la réalité et des faits (ou qui y prend seulement les détails qui l'arrangent, en général des choses dont on pourrait démontrer facilement qu'elles ne sont pas dangereuses, mais ça n'intéresse ni les médecins ni les juges de le faire, donc ils ne le font pas).

Quand les juges veulent enfermer ou exclure quelqu'un (ou lui imposer un traitement "sous la contrainte"), il faut qu'ils trouvent une raison.
Comme ils ne peuvent pas invoquer le handicap ou "l'anormalité" (par exemple), ils utilisent presque toujours le prétexte de la "dangerosité", très pratique.
Mais pour déclarer qu'une personne est "dangereuse", ils ont besoin des certificats des médecins.
Donc les médecins écrivent ce qui leur plaît, en général en présentant la personne de la manière la plus "dangereuse" possible (aussi parce qu'ils ne veulent pas être responsables en cas de problème), selon le "principe de précaution".

Et en plus, comme on ne comprend pas les autistes, ils sont presque toujours perçus comme "dangereux". Il n'y a que les personnes "normales" qui ne sont pas perçues comme dangereuses, parce qu'elles sont "formatées" donc les psychiatres peuvent connaître les limites de ces personnes.

Le certificat médical peut difficilement être contesté par les juges, puisque ce sont des gens qui utilisent en fait le même système (suprémaciste), ayant un incroyable pouvoir de décider de la liberté des gens, de manière quasiment indiscutable.
Donc c'est un cercle vicieux.

La réponse de la France, au lieu d'aborder le cœur du problème (cf. ci-dessus), ce qu'elle ne peut pas faire puisque c'est très injuste et arbitraire, se borne à lister des "devoirs" théoriques, qui ne sont PAS des obligations.

En plus, ces "devoirs théoriques" comportent des conditions ou des restrictions, qui, toutes, sont en fait décidées (arbitrairement) par des juges, ou par des juges avec l'appui de médecins, c'est-à-dire qu'ils font absolument ce qu'ils veulent :

- *"lorsque l'état de la personne le permet"*
  → C'est décidé par un médecin, et les certificats médicaux ne seront pas remis en question par les juges puisqu'ils ont besoin de l'aide des médecins pour leurs décisions. Si les juges commençaient à contester des certificats médicaux, alors les médecins seraient beaucoup moins complaisants avec eux.

- *"En cas d'impossibilité"*
  → Idem : l'impossibilité est décidée par médecins et juges, sans réelle possibilité de contestation.

- *"Ces restrictions doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées à son état mental et à la mise en œuvre du traitement requis. "*
  → Idem : qui décide de "l'état mental" ou du "traitement" : le médecin.

- *"sous le contrôle du juge des libertés. "*
  → S'il y a le moindre doute sur la "santé mentale" de la personne, alors cela crée automatiquement une notion de "dangerosité possible", donc les juges ne vont pas prendre le risque de contredire les médecins, surtout sans être spécialistes de la psychiatrie.

Donc la France n'a absolument rien fait des demandes du Comité (ici comme ailleurs), et à la place elle fournit des réponses qui donnent *l'impression* que tout va bien, ou que ça va mieux.

Comme souvent (ou comme toujours), la réponse commence par détourner (ou "interpréter") la question d'une manière différente (mais plausible) de son sens originel, en y "oubliant" ce qu'elle veut, pour ensuite fournir des réponses qui peuvent sembler pertinentes à première lecture : c'est l'art de l'esbrouffe.

Il est très facile de voir chaque fois que la France n'a pas fait ce que demande le Comité : elle parle d'autres choses, qui sont en rapport mais qui sont différentes. Si la France faisait réellement ce qui est demandé, elle le dirait de manière très claire et précise, puisqu'elle sait déjà très bien le faire pour des réponses non pertinentes.

Cette réponse 13a contient même un vice supplémentaire : alors que le Comité interroge principalement sur la "privation de liberté", la réponse ne mentionne pas cela précisément, mais utilise à la place la notion de "soins", en incluant

implicitement la "privation de liberté" dans sa déclaration, alors que ce sont deux choses à distinguer.

De la même manière, la France fait semblant de comprendre "éliminer la privation de liberté" comme "favoriser la liberté de choix".
Mais la liberté de choix, ce n'est pas exactement ce qu'entend le Comité ici, car l'expression "privation de liberté" se réfère ici spécifiquement à la liberté "physique" (c'est-à-dire en relation avec la localisation du corps humain).

La France sait très bien ce qu'est une "privation de liberté", par exemple avec le CGLPL (Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté), mais ici elle fait semblant de ne pas comprendre.

Les réponses de la France, dans tout ce document, jouent sur les mots, profitent des différents sens des mots et expressions, font semblant de mal comprendre les questions du Comité, chaque fois que c'est possible. Pourquoi ? Tout simplement pour masquer les violations !

Non seulement cet Etat viole la Convention et collabore à l'exploitation discrète des personnes handicapées, mais en plus il n'est même pas sincère ici et elle se moque du Comité, en essayant de manipuler ses membres avec des réponses très habilement fallacieuses.

Mais ces procédés sont généraux dans le handicap en France.

Le système n'a pas du tout envie de nous aider, on dérange.

Ce qui compte, ce sont d'abord les plaisirs des "gens ordinaires" (bien manger, regarder les matches de foot, boire et fumer, se plaindre de tout...), et les personnes handicapées, eh bien, on s'en occupe si ça fait marcher les affaires (économiques) et après tout, "elles sont heureuses dans les endroits faits pour eux"...

Par ailleurs, on essaie de nous faire croire qu'avec des lois de 2011 et de 2013, il y a une amélioration concernant les possibilités de défense en cas de privation de liberté ou de "soins", sous la contrainte, mais en réalité cela permet de faire encore plus facilement ces contraintes, ce que l'Administration avoue elle-même dans la "feuille de route sur la santé mentale 2018", page 24 :

> " *En 2016, 93 740 personnes ont fait l'objet de soins psychiatriques sans consentement décidés par le directeur d'établissement ou par le préfet. Ce chiffre est en augmentation depuis 2012, tout comme le nombre de personnes suivies au sein des établissements de santé autorisés en psychiatrie augmente chaque année. L'augmentation des soins sans*

consentement s'explique notamment par le recours accru à la procédure de soins pour péril imminent introduite par la loi du 5 juillet 2011. "

Note : Il se peut que l'expression " *personnes suivies au sein des établissements de santé* ***autorisés*** *en psychiatrie* " soit une manière "douce" de parler en fait des hospitalisations forcées.

En outre, la restriction de liberté des personnes (au-delà de quelques jours) n'a pas à être décidée par un directeur ni par un préfet, mais uniquement par la justice, et AVANT la détention !
Permettre un éventuel recours en justice, après une décision et au compte-gouttes, ce n'est pas la même chose.

13a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 14

(Paragraphe **13a** des Demandes du Comité)

Le système continue et même augmente les privations médico-administratives de liberté (hospitalisation et/ou "soins" sous la contrainte) **sur la base d'une "maladie" ou d'une prétendue "dangerosité"** (c'est-à-dire abusives).

Les possibilités de défense actuelle sont un leurre car les personnes sont transformées en "légumes", et **la privation de liberté devrait être décidée systématiquement et préalablement par un juge** (en espérant qu'il n'y ait pas de collusions avec les médecins psychiatres publics).

De toutes façons, **le dernier mot revient toujours aux médecins psychiatres publics, en utilisant le prétexte de la "dangerosité", et sans se fatiguer à donner des preuves d'un danger réel et immédiat** puisque la "justice" ne va pas les contredire.

Le psychiatre public est au-dessus de tout et peut décider de la liberté de n'importe qui, et il n'y a aucun moyen de se défendre si le psychiatre (éventuellement à l'aide des amis juges) a décidé quelque chose : c'est la France.

13a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 14 (Paragraphe **13a** des Demandes du Comité)

A quand la décence et la fin des délires de domination ?

13a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 14 (Paragraphe **13a** des Demandes du Comité)

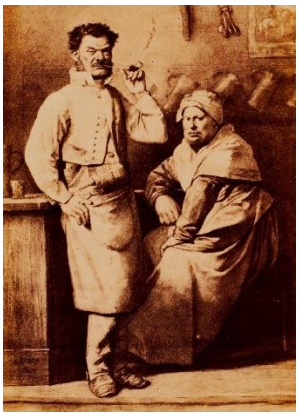
Il n'y a rien à faire contre cette "caste médico-psychiatrico-judiciaire".

La seule solution vraiment sûre pour préserver sa liberté, c'est de quitter la France.

Nous ne pouvons que recommander **l'assistance aux candidats à l'exil : commencer par mettre son corps à l'abri de cette "pieuvre", c'est la première chose à faire.**

Pouvoir vivre au moins une fois une "vraie vie", une vie de liberté, sans l'épée de Damoclès de l'hospitalisation ou des soins sous la contrainte, c'est-à-dire vivre hors de France, c'est important et cela devrait être un droit, et cela devrait bénéficier des assistances nécessaires.

Puisque l'Etat français et ses chers médecins sont trop limités pour comprendre ou pour aider les citoyens "différents", ils pourraient au moins les laisser tranquilles et leur offrir la liberté, hors de la sous-France, si leur culte de la suprême grandeur daignait consentir à accepter d'accorder ce geste de clémence.



13b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **13b** des Demandes du Comité)

92. Aucune mesure d'isolement ne peut être fondée sur le handicap.

93. La feuille de route pour la santé mentale et la psychiatrie de juin 2018 a fait de la réduction du recours aux pratiques de contention, d'isolement et de soins sans consentement un des axes majeurs de la politique nationale concernée**s**, qui doit être déclinée localement.

94. Un plan d'actions de réduction des mesures d'isolement, de contention et de soins sans consentement, les plus attentatoires aux droits des patients, est engagé. Il s'agit d'améliorer le recueil des données, d'infléchir les pratiques initiées par l'instruction de mars 2017, et de poursuivre la mobilisation des acteurs du terrain, suscitée par une mission du Comité Psychiatrie, dans la moitié des régions déjà.

95. En 2020, la priorisation des objectifs est la suivante :

• Identifier et promouvoir les organisations de l'offre de prévention, de soins et médico-sociale à l'échelle des territoires qui permettent un moindre recours aux soins sans consentement, et une promotion du droit des personnes ;

• Disposer d'une meilleure connaissance du recours aux soins sans consentement et des pratiques d'isolement et de contention ;

• Identifier et diffuser les bonnes pratiques de prévention et de gestion de crise visant à réduire de façon déterminée les pratiques les plus attentatoires aux libertés des patients ;

• Développer les dispositifs permettant d'améliorer l'effectivité des droits des patients ;

• Promouvoir une formation aux pratiques alternatives reconnues efficaces (module de formation spécifique du programme QualityRights).

96. Par principe, un contrôle effectif s'exerce sur toute mesure d'isolement via un registre dédié, à tout moment par des acteurs dont la commission départementale des soins psychiatriques et le CGLPL.

97. Dans le cas d'une prolongation d'une mesure d'hospitalisation sans consentement, le juge des libertés prend en compte les conditions de l'hospitalisation et la proportionnalité des mesures.

98. Le Conseil constitutionnel, saisi d'une question prioritaire de constitutionnalité, sur la compétence du juge des libertés et de la détention pour contrôler les mesures de contention et de l'isolement a, par décision du 19 juin 2020, considéré que l'article L.3222-5-1 du CSP, était non conforme à la Constitution en ce qu'il ne prévoit pas l'intervention d'un contrôle judiciaire au-delà d'une certaine durée d'isolement ou de contention. Le Conseil a demandé que l'article visée soit conforme à sa décision pour le 1er janvier 2021.

99. Aucune pratique de contention n'est possible en détention pénitentiaire.

Alliance Autiste .org

13b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **13b** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

- Encore une fois, **ce qui est demandé par le Comité n'est pas fait**, et **la réponse joue avec les mots, en confondant "contention" avec "isolement"**, et surtout **en évitant de mentionner le "prétexte de dangerosité" qui permet tout**.

- Un document de 2017 de la HAS ("Isolement et Contention en psychiatrie générale") montre que **l'isolement et la contention continuent et augmentent** (pages 5 et 6).

- **On ne sait pas ce qui se passe dans les établissements du "médico-social", et le CGLPL ne peut pas les contrôler.**

- Le fait d'attacher quelqu'un qui est énervé et qui a besoin qu'on le laisse tranquille (ce qui est son droit !) est une **torture psychique insupportable**, et il est absurdement débile de croire que cela pourrait calmer.

- La recommandation de la HAS pour les autistes adultes (à laquelle nous avons participé dans le Groupe de Pilotage) se borne à mentionner "*En cas de mise en danger pour l'adulte autiste et son environnement,* ***mettre en sécurité*** *la personne et son entourage*" (page 50), **ce qui en fait permet tout**, en évitant d'aborder les questions délicates de la contention et de l'isolement.

- Quand une personne est frustrée et mal à l'aise, **la solution n'est pas d'augmenter la frustration et le malaise**, qui souvent sont dus au fait de "vivre" dans une "institution" ou dans un hôpital, ce que le système ne peut pas reconnaître, donc il préfère viser et "maîtriser", anéantir la personne et sa prétendue "dangerosité", au lieu de ses propres responsabilités.

- **Les médecins font ce qu'ils veulent, en étant secondés par les juges si besoin, et réciproquement**.

- **L'obligation de caractère "circonstancié" des certificats médicaux censés montrer une "dangerosité" est puissamment méprisée par les médecins, l'Administration et les juges**.

- L'article L.3222-5-1 du CSP a bien été mis à jour le 14/12/2020 et comprend maintenant un contrôle judiciaire (https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000042686162/), **mais cela ne correspond pas du tout à la demande du Comité** ("*Éliminer le recours à l'isolement dans les lieux de détention et les hôpitaux psychiatriques*").

- Une enquête (https://www.app-esante.fr/media-files/11653/campagne-eforap-ci-rapport-inter-regional-janv2018.pdf) montre (page 9) qu'**il y a beaucoup de mesures d'isolement et de contention dans le "Médico Social (MS)"** (c'est-à-dire les ESMS) mais la réponse de la France s'abstient d'en parler car (malheureusement) elle n'est interrogée, pour ce point 13b, que sur les "lieux de détention et les hôpitaux psychiatriques".
Cette enquête montre (page 8) que **seulement 13,4 % des établissements sondés ont un "registre obligatoire"** (concernant l'isolement et la contention).

Concernant : "*Aucune mesure d'isolement ne peut être fondée sur le handicap.*" :

- Comme d'habitude, c'est une déclaration vague, mais de toutes façons les prétextes utilisés sont presque toujours la "dangerosité" ou la "mise en sécurité".

- En plus, encore une fois, on joue avec les mots : la réponse parle de "contention" alors que le Comité parle d'isolement.
Si la France répond sur la "contention" alors qu'elle est interrogée sur "l'isolement", c'est qu'elle y trouve son intérêt et qu'elle essaie de tromper le lecteur, comme d'habitude.

Dans la recommandation de la HAS en 2017 "Isolement et Contention en psychiatrie générale", on lit (page 5) que "*Seuls les patients faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement peuvent être isolés.* " (ce qui montre que l'isolement n'est pas interdit) et "*La contention mécanique ne peut s'exercer que dans le cadre d'une mesure d'isolement.*", ce qui montre que la notion de "contention" est incluse dans la notion d'"isolement", en ayant donc une portée plus faible, donc la France ne répond qu'en partie, en cachant des choses, comme toujours.

Cette recommandation précise aussi (page 6) :
"*Les données épidémiologiques/statistiques sont rares et aucun suivi n'existait jusqu'à présent mais il semble que le recours à l'isolement et la contention soit en recrudescence, avec des situations inégales d'une région à l'autre, d'un établissement à l'autre, voire d'un service à l'autre. D'ailleurs, depuis plusieurs années, diverses autorités attirent l'attention sur les recours aux mesures d'isolement et de contention, considérant que leur usage n'est pas toujours motivé par des raisons thérapeutiques et qu'il convient de les encadrer* "

- De toutes façons, la contention ou l'enfermement en chambre d'isolement sont décidées à l'intérieur des établissements et hôpitaux, et on ne peut pas savoir ce qui s'y passe, il n'y a pas de véritables possibilités de contrôle, et le CGLPL ne peut pas contrôler les ESMS.

- Les directeurs d'établissements font ce qu'ils veulent (en général selon les avis des médecins). C'est ce qui est expliqué par le Conseil d'Etat ici :

https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000041808375/
" *4. Toutefois, en publiant le communiqué de presse contesté, la secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre chargé des personnes handicapées s'est bornée à énoncer de simples recommandations destinées aux directeurs des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Il n'appartient qu'à ces derniers, responsables de l'ordre et de la sécurité dans les établissements qu'ils dirigent, de prendre des mesures permettant d'assurer, à l'intérieur de l'établissement, le respect des consignes données à l'ensemble de la population pour lutter contre la propagation du virus covid-19, en conciliant les exigences sanitaires avec les droits des résidents.* "

- Comme on peut le voir ci-dessus, lorsque les décisions de contention ne sont pas discrètes et cachées mais publiques (ce qui est rare), là encore l'opacité règne, car tout le monde interprète le communiqué du SEPH comme une "consigne" (c'est-à-dire un ordre), mais dans la réalité ce sont de "simples recommandations" (donc on ne peut pas les attaquer) mais pour obtenir cette interprétation il faut interpeller le Conseil d'Etat.
(C'est similaire à ce que nous expliquons en 3a-14, quand les refus scolaires sont signifiés verbalement, ce qui empêche de faire des recours officiels.)

L'Etat joue sur les mots en permanence, et s'arrange toujours pour faire ce qu'il veut tout en fuyant ses responsabilités grâce à des artifices de forme.

C'est de la manipulation et de la tromperie discrètes (comme la présente "réponse de la France" : c'est la spécialité de l'Administration française, cette dictature poliment perfide).

- La contention physique (par exemple par attachement du corps ou des membres) est une chose psychiquement atroce, surtout quand elle a pour but de "calmer", car cela renforce encore plus la sensation d'injustice et de malaise. C'est complètement aberrant.
Quand une personne autiste devient agitée ou violente, c'est généralement parce que l'environnement social lui pourrit l'existence ou restreint sa liberté, elle a donc "besoin de respirer", et la solution pour calmer c'est la liberté dans des conditions non risquées (c'est possible, mais très difficilement à l'intérieur d'un ESMS ou d'un hôpital).
Au lieu permettre la liberté qui est la solution (mais qui n'est "pas possible" à cause du système et de ses "murs"), on restreint encore plus la personne en l'attachant ou en l'isolant, ce qui aggrave beaucoup le problème et ce qui anéantit ou "tue mentalement" la personne, privée de tout, même de bouger ses membres. C'est de la torture mentale !
Même dans les prisons (en France) cela n'existe pas.

- La recommandation de la HAS pour les autistes adultes (à laquelle nous avons participé dans le Groupe de Pilotage) se borne à mentionner "*En cas de mise en danger pour l'adulte autiste et son environnement, mettre en sécurité la personne et son entourage*" (page 50), ce qui en fait permet tout, en évitant d'aborder les questions délicates de la contention et de l'isolement, qui faisaient partie de nos travaux mais qui ont été supprimées.
Nous avions notamment recommandé de recourir à l'usage (sécurisé) de très grandes salles (avec des possibilités d'activités pour focaliser l'attention sur du positif) ou, mieux, d'espaces naturels (parcs fermés et sans dangers) mais cela a été ignoré, comme d'habitude.

Il existe bien une notion d'espaces "d'apaisement et de retrait", et même une recommandation officielle pour cela, mais celle-ci précise clairement (page 7) que "*L'objet n'est pas le développement d'« espaces de calme-retrait et d'apaisement » pour gérer la crise mais la mise en œuvre de mesures de prévention et de protection pour éviter d'arriver à la crise*", donc il s'agit uniquement de

prévention, et en cas de crise on recourt à la coercition (contention, isolement, "camisole chimique"...) alors que c'est de l'inverse dont la personne a généralement besoin, c'est-à-dire de liberté (physique, mentale...), ce que les établissements ne savent pas gérer puisque théoriquement la "liberté idéale souhaitable" impliquerait la suppression de tout lien avec eux.

Les solutions peuvent aussi passer par la gentillesse (avec les mots, ou donner la main – si c'est accepté) et bien sûr cela est diamétralement opposé à "l'agression mentale et physique" évidente que représente la coercition.

Quand une personne est frustrée et mal à l'aise, la solution n'est pas d'augmenter la frustration et le malaise, qui souvent sont dus au fait de "vivre" dans une "institution" ou dans un hôpital, ce que le système ne peut pas reconnaître, donc il préfère viser et "maîtriser", anéantir la personne et sa prétendue "dangerosité", au lieu de ses propres responsabilités.

Les crises sont généralement le résultat de l'injustice du système et du fait qu'il ne nous écoute pas et qu'il nous opprime, et c'est tout ce qu'il sait faire, donc en cas de crise il aggrave l'oppression.
Tout ça est complètement stupide, torturant, indigne, ignoble, opposé aux droits fondamentaux, et cela montre aussi que l'institutionnalisation n'est pas défendable.

- Concernant "*Dans le cas d'une prolongation d'une mesure d'hospitalisation sans consentement, le juge des libertés prend en compte les conditions de l'hospitalisation et la proportionnalité des mesures.*", de toutes façons les médecins publics (psychiatres) font ce qu'ils veulent et, comme déjà expliqué, les juges ne vont pas s'opposer à eux (également par peur qu'il y ait un meurtre, ce qui "justifie" tout, alors qu'il faudrait déjà commencer par faire son travail correctement en évitant de laisser traîner des couteaux par exemple, mais la défense du système (dont les fautes sont toujours minimisées) passe bien avant celle des "usagers", qui sont "contraints de manière préventive" et abusive, par confort et par peur (souvent irrationnelle).

La loi dit que les certificats médicaux pour la prolongation doivent être "circonstanciés", c'est-à-dire en décrivant des faits précis et donc des risques précis, mais dans la réalité les médecins ne sont pas aussi rigoureux, et il suffit qu'ils écrivent qu'ils pensent qu'il y a danger pour que cela convienne au juge, qui lui non plus ne va pas chercher plus loin.

La liberté des "malades psychiatriques" et des autistes ne pèse vraiment pas lourd face au confort de ces gens et à leurs petits arrangements entre membres de "confréries".

- L'article L.3222-5-1 du CSP a bien été mis à jour le 20/12/2021 et comprend maintenant un contrôle judiciaire (https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000042686162/), mais cela ne correspond pas du tout à la demande du Comité ("*Éliminer le recours à l'isolement dans les lieux de détention et les hôpitaux psychiatriques*").
Comme d'habitude, ce sont beaucoup de mots et de "mesures" superficielles pour cacher la réalité, les problèmes, les vices et les refus de respecter la CDPH (ou les violations).

- Une enquête (https://www.app-esante.fr/media-files/11653/campagne-eforap-ci-rapport-inter-regional-janv2018.pdf) montre (page 9) qu'il y a beaucoup de mesures d'isolement et de contention dans le "Médico-Social (MS)" (c'est-à-dire les ESMS) mais la réponse de la France s'abstient d'en parler car (malheureusement) elle n'est interrogée, pour ce point 13b, que sur les "lieux de détention et les hôpitaux psychiatriques".
Cette enquête montre (page 8) que seulement 13,4 % des établissements sondés ont un "registre obligatoire" (concernant l'isolement et la contention).

L'hôpital (surtout psychiatrique), souvent c'est très opaque, il n'y a pas de trace des tortures pratiquées, le personnel "arrange" les documents, les registres ne sont pas tenus, les patients sont terrorisés (ou, de toutes façons, sous la très forte domination de l'établissement et des "gardiens", les médecins).
La sortie dépend de la décision arbitraire et souveraine du médecin, qui statue presque comme s'il devait remettre en liberté un criminel.
La sortie n'est consentie qu'à condition d'un "traitement" (médicaments) incapacitant forcé systématique, avec menace de ré-hospitalisation s'il n'est pas suivi, et pour parvenir à cela il faut atteindre un stade de parfaite soumission : c'est quasiment une relation sadomasochiste (ou "doucement sadique").

13b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 17

(Paragraphe **13b** des Demandes du Comité)

L'isolement et la contention continuent, il n'y a pas de textes ni de mesures pour empêcher cela.
Cela fait partie du "système de domination".

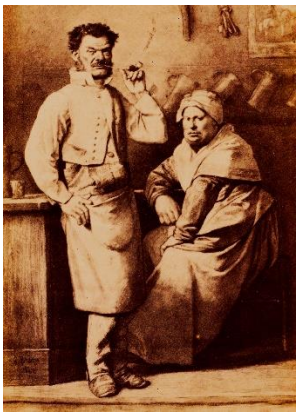
13b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 14 (Paragraphe **13b** des Demandes du Comité)

Même chose que pour 13a : décence, SVP.

13b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 14 (Paragraphe **13b** des Demandes du Comité)

Même chose que pour 13a : **seule solution "salutaire et salvatrice d'urgence" :**

commencer par quitter la France (quand on peut s'échapper de ce piège subtil) **pour mettre son corps et son esprit à l'abri de ces tortures ou de ces risques constants de tortures.**



13c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **13c** des Demandes du Comité)

100. Le CSP permet à une personne hospitalisée en soins sans consentement de saisir à tout moment le juge des libertés et de la détention afin qu'il ordonne la mainlevée immédiate de la mesure. Le juge vérifie que la mesure est nécessaire et proportionnée à l'état de santé du patient. Le juge intervient rapidement et est régulièrement saisi de telles mesures.

101. Au pénal, le droit d'interjeter appel est ouvert à tous, y compris aux personnes handicapées, qu'ils soient migrants ou mineurs handicapés (art. 497 et 380-2 du Code de procédure pénale). Les avocats rencontrent leurs clients en détention.

102. Ces garanties concernant les personnes placées sous-main de justice (PPSMJ), handicapées ou non, sont renforcées par l'importance du respect donné tant au consentement éclairé qu'au libre-arbitre de ces personnes.

103. En vertu de la loi, les 187 établissements pénitentiaires ont des points d'accès aux droits permettant aux détenus (ou à leurs proches) de connaître gratuitement leurs droits et de répondre à leurs questions d'ordre personnel, de nature juridique (droit de la famille, du logement, du travail, des étrangers…).

104. Tous les migrants **qui** [, qu'ils] soient handicapés ou non [,] disposent des mêmes recours.

13c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **13c** des Demandes du Comité)

- Comme nous l'avons expliqué dans notre contribution de 2019 pour la "liste des questions" :
"Les cas de soins et d'hospitalisation sans consentement sont très nombreux, et en augmentation : d'après une étude de l'IRDES (https://www.irdes.fr/presse/communiques/157-les-soins-sans-consentement-en-psychiatrie.html), 92000 personnes ont été hospitalisées en psychiatrie au moins une fois sans leur accord en 2015 en France ; or depuis 2011 une loi permet le recours à un juge, mais seulement environ 3% des personnes parviennent à effectuer ces recours, dont seulement 10% aboutissent favorablement. (https://sante.lefigaro.fr/article/psychiatrie-le-nombre-d-internements-sans-consentement-en-augmentation/)."
Cela signifie que seulement environ 0,3% des personnes contraintes parviennent à obtenir la liberté grâce à ces recours judiciaires, ce qui est un nombre presque "homéopathique".

C'est comme pour tout le reste : en France (pays de l'élégance et des parfums), on masque la misère avec du "maquillage superficiel", des sourires et grandes déclarations présidentielles, qui ne servent qu'à mieux cacher les problèmes et les souffrances des opprimés et des "gens qui ne sont rien" (dixit monsieur macron), pendant que les médecins, les juges, et l'Administration en général, font tout ce qui leur plaît, en toute impunité. C'est la France.

- La phrase " Tous les migrants qui soient handicapés ou non disposent des mêmes recours " n'est même pas correcte en français, et il y a d'autres fautes dans ce document.

Cet examen par le Comité ennuie profondément l'Etat français et cette "noblesse administrative" dans la jouissance de sa suprématie, et les réponses sont

superficielles, hypocrites, manipulatoires et fallacieuses.

Le "rapport initial de la France" a été fourni avec QUATRE ANS de retard, et la présente réponse n'est même pas signée (et – même sur le document original - il n'y a même pas d'en-tête, ni le fameux logo "République Française" pourtant constamment utilisé quand il s'agit de contrôler nos vies...).

Quand on voit avec quel mépris poli l'Etat traite une entité aussi élevée que l'ONU, on peut imaginer ce qui se passe avec les "malades mentaux", les autistes, et les handicapés.

Nous sommes moins que des vers de terre (des "handicapés", c'est-à-dire l'inverse du fonctionnaire bureaucrate, ce surhomme (ou cette "surfemme") : nous dérangeons, sauf si cela peut rapporter de l'argent.

Et dans ce cas, c'est "la vache à lait" (les contribuables) qui paie.

Pendant que les opprimés sont enfermés, et que les fonctionnaires se font plaisir et dictent leurs caprices.

C'est la France.

13c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 14

(Paragraphe **13c** des Demandes du Comité)

Faire appel est très difficile ou impossible dans de telles conditions.
Le système médico-psychiatrico-judiciaire fait ce qui lui plaît, et il n'est pas question pour lui de voir ses décisions contestées par de "simples mortels" (c'est-à-dire des non-juges et non-médecins), qui, en plus, sont "des malades mentaux".
Le malade mental ne peut pas avoir raison sur le médecin, qui est infaillible.
Les appels restent donc des mesures superficielles destinées à "faire semblant", comme d'habitude en France.

13c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 14 (Paragraphe **13c** des Demandes du Comité)

Idem à 13a : décence.

13c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 14 (Paragraphe **13c** des Demandes du Comité)

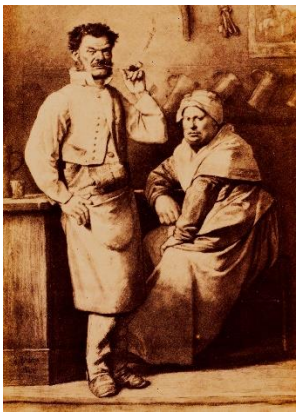
Idem à 13a : **impossible de se défendre contre des confréries qui ont tous les pouvoirs** sur ceux qui tombent dans leurs griffes : **la seule solution pour conserver sa liberté** (puisque le risque d'enfermement sous la contrainte est permanent et pour tous)**, son humanité, sa santé mentale et sa vie, c'est l'exil** hors de la "sous-France" (la France des "pas normaux", livrée à tous les délires, vices et appétits)**.**

14[CDPH] Demande du Comité

14. **Informer également le Comité des mesures prises pour :**

a. Abroger toutes les lois autorisant le traitement médical des personnes handicapées sans leur consentement dans les institutions et dans le cadre des programmes de traitement ambulatoire, y compris l'administration excessive ou forcée de médicaments, afin de prévenir le recours à de tels traitements et d'assurer une réadaptation fondée sur les droits humains ;
b. Garantir la prestation de services d'aide et la mise à disposition d'aménagements raisonnables individualisés à toutes les personnes handicapées privées de liberté, y compris les migrants, tant pendant leur détention qu'après leur libération ;

c. S'opposer au projet de protocole additionnel à la Convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine, conformément à la déclaration sur ce sujet adoptée par le Comité à sa vingtième session, en 2018.



14a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **14a** des Demandes du Comité)

105. La loi du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale, a confié au service public hospitalier l'ensemble de ces prises en charge (prescription et administration des traitements). Ces dispositions ont été reprises aux articles 45 à 56 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009. Les soins supposent le consentement des personnes détenues, principe découlant de l'article L.3214-3 du CSP.

14a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **14a** des Demandes du Comité)

** Résumé **

La "réponse de la France" pour le paragraphe 14a **tente outrageusement de se faire passer pour pertinente**, en ne

citant que la Loi du 18 janvier 1994 **qui ne concerne que le "pénitentiaire"**, alors que **la demande du Comité concerne "les institutions"** et n'aborde le contexte de privation de liberté que dans le chapitre suivant.

La réponse évite donc (par cette pathétique tentative de diversion) **d'avouer que l'Etat refuse de faire ce qui est demandé.**

La "dissimulation des refus assumés" apparaît ici de manière flagrante comme une haute spécialité de l'Etat français.

La réponse 105 de la France, qui est la seule pour le paragraphe 14a, ignore totalement la question, en parlant uniquement des aspects "pénitentiaires" (prisons) (cf. Loi du 18 janvier 1994) alors que ceci est abordé par le Comité en 14b et non pas en 14a.

C'est donc la preuve que la France refuse totalement d'éliminer ces traitements sans consentement, ce qui correspond à son refus de supprimer sa "déclaration interprétative" (cf. 1b) qui est en fait une manière détournée (comme toujours) d'opposer une réserve, alors que c'est interdit par la Convention.

Ceci est illégal et la ratification de la Convention par la France n'est pas sincère, ce qui se voit dans ses réponses toutes plus hypocrites et fallacieuses les unes que les autres.

Etant donné qu'ici la France ne se donne même pas la peine de masquer la réalité et refuse explicitement, il n'est même pas nécessaire de donner des preuves des violations.

On peut noter aussi que les "patients psychiatriques" ou incapables de donner leur consentement fournissent des "cobayes" à peu de frais à l'industrie médico-pharmaceutique, qui n'a qu'à se servir (grâce à la complaisance – voire la corruption) des autorités publiques, et qui n'aura jamais besoin de payer de coûteuses indemnités en cas de problèmes, ce qui ne serait pas le cas avec des personnes "ordinaires" (ou "de droit commun").
(Certains faisaient un peu pareil pendant la Seconde Guerre Mondiale.)

14a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 14

(Paragraphe **14a** des Demandes du Comité)

La France **continue à pratiquer des "traitements" ou des expériences ou des tests médicaux ou pharmaceutiques en profitant des personnes qui ne peuvent pas donner leur consentement.**

La France **tient absolument à le faire, elle ne répond même pas à la question du Comité** ; elle maintient sa "déclaration interprétative" qui est une réserve interdite, et elle est complice dans le projet de modification de la Convention d'Oviedo : à qui profite le crime ?

Ce système fournit des "cobayes humains" gratuitement à l'industrie médico-pharmaceutique, spécialiste avérée de la corruption...

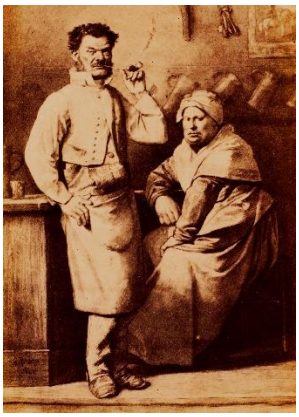
14a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 14 (Paragraphe **14a** des Demandes du Comité)

Comment est-ce que "la France" explique et justifie tant d'infamie, de mauvaise volonté et de mauvaise foi ?

14a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 14 (Paragraphe **14a** des Demandes du Comité)

Il y a tromperie à tous les niveaux, et nous demandons des solutions pour ce très grave problème de fond (la "tromperie institutionnelle").

C'est la principale "recommandation" que nous pouvons faire (en plus de celle concernant l'article 1er de la Loi 2005-102), puisque toutes les autres seront toujours contournées, interprétées, "mal comprises" et perverties par l'Etat, comme on le voit dans la réalité mais aussi dans les réponses au Comité.



14b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **14b** des Demandes du Comité)

106. Le Code de procédure pénale prévoit l'individualisation des modalités d'exécution des peines privatives de liberté.

107. Pour accompagner les personnes, un guide méthodologique relatif aux aménagements de peine et à la mise en liberté pour raison médicale a été réalisé en 2018.

108. Une feuille de route 2019-2022 pour la santé des PPSMJ vise à améliorer le repérage des situations de handicap, de fragilité ou de perte d'autonomie des personnes détenues et l'accès aux aides à la vie quotidienne en détention. Ainsi, les services d'aide et d'accompagnement à domicile et les services de soins infirmiers à domicile interviennent en détention. En outre, les services pénitentiaires d'insertion et de probation font intervenir leurs assistants de service social afin d'aider les détenus à assurer leurs droits en matière d'allocations.

109. Dans le cadre d'un placement en rétention administrative, un étranger handicapé bénéficie :

• D'une prise en charge matérielle adaptée au sein du centre de rétention administrative ;

• D'une prise en charge sanitaire et médicale. Chaque centre de rétention administrative dispose d'une unité médicalisée sur site et d'une convention avec un hôpital lorsque l'unité médicalisée est fermée ;

• D'un accompagnement et d'un soutien moral et psychologique tout au long de son placement en rétention, afin de préparer les conditions matérielles de son départ.

14b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **14b** des Demandes du Comité)

(Nous n'avons pas d'informations ici, mais ce qui est sûr c'est que cette réponse n'interprète pas sincèrement la demande du Comité, et/ou y répond de manière vague / superficielle / hypocrite / partielle / impropre / fallacieuse / manipulatoire.)

Merci pour le "soutien moral" préalable à l'expulsion (abjecte) des étrangers handicapés...

Par ailleurs, les handicapés français victimes du Ministère des Affaires Etrangères et du Ministère de l'Intérieur n'ont pas droit à autant d'attentions ni au moindre aménagement ni à aucune prise en compte de leur handicap lorsqu'ils endurent des TORTURES MENTALES injustes conjointement avec leur ami soutien-de-vie étranger, de manière interminable, sans aide, sans réponses, sans aucune possibilité pour se défendre, depuis le 25/06/2021.
Cet Etat est une fumisterie abjecte, et certains fonctionnaires bureaucrates sont de sinistres sires pathétiques décérébrés, minables et misérables.

14b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 14 (Paragraphe **14b** des Demandes du Comité)

(Souverainisme "régalien" du MEAE et du Ministère de l'Intérieur...)

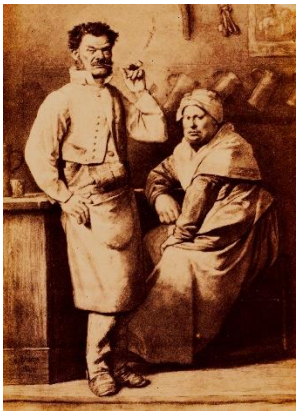
14b [AA(Que.)] Questions concernant l'Article 14 (Paragraphe **14b** des Demandes du Comité)

(Pas de questions, car on ne peut questionner que des êtres humains, pas des robots froids et égoïstes.)

14b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 14 (Paragraphe **14b** des Demandes du Comité)

(Il n'y a rien à faire contre le sublime MEAE souverain du prestige de la France glorieuse, champion du monde de la mauvaise foi polie, de la mauvaise volonté inhumaine, et des troubles de la compréhension infaillibles.

Le Ministère de l'Intérieur est second en la matière, et les autres ne sont pas loin derrière.)



14c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **14c** des Demandes du Comité)

110. La France considère que ce projet de protocole additionnel a pour but et pour mérite de garantir le respect des droits fondamentaux des personnes faisant l'objet de mesures involontaires de traitement et de placement dans les cas exceptionnels, où ces mesures sont mises en œuvre. En outre, la France considère qu'il n'y a aucune incompatibilité entre ce projet et d'autres instruments internationaux, notamment avec la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

111. La France soutient une évolution du projet de protocole vers un texte accordant une plus grande place aux mesures alternatives, pour guider les États dans la mise en œuvre du principe selon lequel les soins sans consentement sont mis en œuvre en dernier recours.

14c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **14c** des Demandes du Comité)

** Résumé **

Ici, "la France" s'enfonce encore un peu plus profondément dans la mauvaise volonté et la mauvaise foi : en résumé, quasiment "tout le monde" est contre ce projet de Protocole additionnel, y-compris y sein du système français (http://www.cglpl.fr/wp-content/uploads/2019/05/2018-Observations-protocole-Oviedo-CNCDH_CGLPL.pdf), mais il n'y a rien à faire contre l'obstination des élites étatiques, qui continuent à vouloir être complices de cette nouvelle infamie. (Les motivations cachées doivent être vraiment "intéressantes"...)

Le déni de réalité est tel que même lorsque l'ONU explique clairement à quel point ce projet viole la Convention et appelle à s'y opposer, "la France" sait toujours mieux que tout le monde et elle explique (implicitement) au Comité qu'il se trompe et que c'est son interprétation à elle de la CDPH qui prévaut...

"L'ignarrogance" étatique française est sans limites.

En septembre 2018, la "Déclaration du Comité des droits des personnes handicapées appelant les États parties à s'opposer au projet de Protocole additionnel à la Convention d'Oviedo" a très bien expliqué que ce projet viole la Convention.

Les Lignes directrices du Comité sur l'Article 14 sont suffisamment claires.

Le 6 novembre 2018, le MEAE a saisi le CNCDH et le CGLPL pour consultation, et ces deux organes ont expliqué à quel point ce projet de protocole à la Convention d'Oviedo est mauvais et viole la CDPH (http://www.cglpl.fr/wp-content/uploads/2019/05/2018-Observations-protocole-Oviedo-CNCDH_CGLPL.pdf)

Dans ces conditions, quels sont les arguments (ou le mécanisme "magique" ?) sur lesquels se base "la France" pour oser "considérer" qu'il n'y a pas d'incompatibilité avec la CDPH ?
Pourquoi tant de mauvaise foi ?

Nous exigeons de connaître les réponses, mais si nous interrogeons "la France", celle-ci ne daignera pas nous répondre.
Peut-être pourrait-elle consentir à confier au Comité le secret de ses mystérieux motifs.

14c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 14

(Paragraphe **14c** des Demandes du Comité)

Tout le monde ici est contre ce projet de modification de la Convention d'Oviedo, sauf les autorités françaises.
Sans doute qu'il y a gros à gagner pour certains.

14c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 14 (Paragraphe **14** des Demandes du Comité)

- Pouvez-vous fournir sincèrement les véritables raisons de cette obstination ?
  (Certainement pas, puisque la notion de "sincérité" ne fait pas partie de vos règles.)

- Quels sont les arguments (ou le mécanisme "magique" ?) sur lesquels se base "la France" pour oser "considérer" qu'il n'y a pas d'incompatibilité avec la CDPH ?

14c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 14 (Paragraphe **14** des Demandes du Comité)

(Personne ne peut rien faire contre la "Caste Médico-Psychiatrico-Judiciaire".)

Article 15

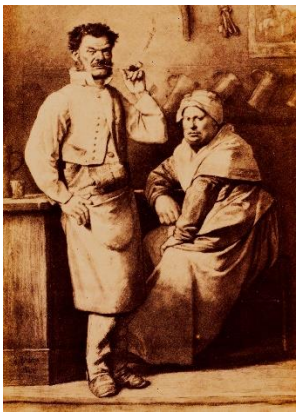
Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

15[CDPH] Demande du Comité

Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (art. 15)

15. **Indiquer ce qui a été fait pour interdire :**

a. L'utilisation de moyens de contention physiques, mécaniques et chimiques sur les personnes handicapées dans les services de santé, tels que les hôpitaux psychiatriques et les établissements de soins, ainsi que la méthode du « packing » (enveloppement) employée pour traiter les personnes autistes ;
b. Les procédures irréversibles réalisées sur des personnes intersexuées, y compris des enfants, sans leur consentement.



15a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **5a** des Demandes du Comité)

112. Sur l'utilisation de différents moyens de contention dans les services de santé : cf. réponse au 13 b).

113. Le packing ne fait pas partie des interventions recommandées par la HAS dans les établissements sanitaires et médico-sociaux (ESMS). La France a réaffirmé cette position, dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des TND.

114. La formation des professionnels de santé à l'autisme fait partie des orientations prioritaires nationales de développement professionnel continu 2020-2022. Un plan d'action

renforçant la qualité de l'analyse des offres de formation par l'agence nationale du développement professionnel continu est en cours de mise en place.

115. Enfin, les actions de la stratégie nationale de santé et de la CNH relatives à l'amélioration de l'accès aux soins somatiques des personnes handicapées améliorent l'anticipation, la gestion des comportements-problèmes et leur réduction.

15a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **15a** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

- La réponse n'indique pas "ce qui a été fait pour interdire", parce que rien n'a été fait pour interdire.

- Le "packing" continue, la réponse est hypocrite.

- Il y a une forme de "torture psychologique" (selon le point 37 : https://undocs.org/fr/A/HRC/43/49) dans les hôpitaux psychiatriques, car les critères déterminants sont réunis (les psychiatres responsables difficilement prétendre qu'il n'y a pas de risques pour la santé des "patients", vu les effets biologiquement désastreux des neuroleptiques).

- De plus, **de nombreux facteurs** (même pris séparément) **dans la "détention médicale" et/ou les "soins" sous la contrainte constituent assurément un "traitement inhumain et dégradant"** *(lire les détails)*.

La réponse n'indique pas "ce qui a été fait pour interdire", parce que rien n'a été fait pour interdire.

Le fait que le "packing" est "non recommandé" n'est pas une interdiction, et cela continue.

L'Etat français se moque bien des engagements faits en ratifiant la CDPH (ce qui permet de donner une illusion de respect des droits humains) et méprise les questions et les demandes du Comité, tout en faisant semblant de les respecter : c'est le pays de Tartuffe.

Torture psychologique

Il ne faut pas oublier de mentionner la "torture psychologique" qui est pratiquée, de fait, dans tous les hôpitaux psychiatriques. En effet, le but du "traitement" est en général d'obtenir une "adhésion aux soins" ou une modification de la volonté de la victime (appelée "patient").

Tout y contribue, déjà par les effets des neuroleptiques, mais aussi par les pressions psychologiques (dont la "contention psychique") exercée par les médecins et le système "hospitalier" en général, qui n'hésite jamais à montrer sa force, par exemple en enfermant ou en attachant toute personne insuffisamment docile, ou en décrétant (très facilement) une hospitalisation ou des soins sous la contrainte.

C'est donc, sans le moindre doute, une sorte de "terrorisme psychiatrique" qui, par la torture psychique et médicamenteuse, fait ce qu'il veut des personnes (en prétendant évidemment que c'est "pour leur bien", alors qu'il n'y a quasiment aucun résultat ni aucune véritable libération, une fois qu'on est pris dans ce piège abject et démentiel).

De plus, les psychiatres qui sont responsables de cet asservissement pourraient difficilement prétendre qu'il n'y a pas de risques pour la santé des "patients", vu les effets biologiquement désastreux des neuroleptiques.

Les conditions permettant de caractériser la torture sont donc rassemblées, ce qu'explique le Rapport du Rapporteur Spécial sur la torture et autres peines et traitements cruels, inhumains et dégradants, notamment en son point 37 : https://undocs.org/fr/A/HRC/43/49

Quant au caractère "inhumain et dégradant" des prétendus "soins" psychiatriques, c'est tellement évident qu'il n'est même pas besoin de le démontrer.

Déjà rien que l'écrasant rapport de force entre le médecin (qui a quasiment tout pouvoir sur le "patient", et que même la "justice" ne peut pas atteindre), et le "patient" qui voit tous ses droits fondamentaux écrasés, travestis ou supprimés, et que l'on oblige à se considérer comme "malade" (faute de quoi ce système infect pense qu'il est "trop malade" pour s'en rendre compte, et donc le pauvre n'est pas près de sortir), cela relève évidemment d'un traitement "dégradant".

Sans parler de tout le reste :

- l'enfermement injuste,
- la contention,
- les injections dans les fesses,
- l'obligation d'être en pyjama (ou même sans pyjama),
- les privations, interdictions et obligations de toutes sortes,
- la destruction de l'estime de soi, de la libido, de l'espoir de quoi que ce soit,
- le conditionnement "défectologique" (obligation de se considérer comme (intrinsèquement) "malade"),
- les pressions et menaces (obligation de prendre les médicaments, de ne pas sortir, etc.),
- le constat vertigineux d'absurdité et d'inutilité de tout ce "grand n'importe quoi",
- l'impossibilité de se défendre véritablement,
- l'impossibilité de savoir combien de temps cette torture débile va durer,
- la honte (de "sortir d'un asile de fous"), la stigmatisation et les séquelles pendant de longues années pour les rares "survivants" (les personnes ayant réussi à recouvrer leur liberté, au prix d'immenses efforts),
- l'impossibilité totale d'obtenir justice et réparations, même en essayant pendant des décennies, etc. etc.
- (et l'incompréhension (ou l'incrédulité) inerte générale)

15a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 15

(Paragraphe **15a** des Demandes du Comité)

La contention physique, mécanique ou chimique et le "packing" continuent (les réponses hypocrites et fallacieuses de la France aussi), mais **il y a d'autres tortures, comme le simple fait d'avoir à "vivre" de force en hôpital psychiatrique** (sous la domination et le lavage de cerveau par les psychiatres, cf. "contention psychologique"), **la torture mentale du fait de chercher de l'assistance, des informations et des moyens de se défendre pendant toute la vie en vain**, sans jamais trouver au moins une piste, une porte d'entrée, et en devant subir, à vie, le mutisme et le mépris d'une Administration qui est incapable de prendre l'autisme en compte correctement et qui ne sait que faire confiance et donner les pleins pouvoirs à la médecine et au médico-social alors qu'il lui suffirait de nous écouter AU MOINS UNE FOIS ATTENTIVEMENT pour commencer à comprendre son erreur, qui est inexcusable car nous ne cessons de proposer.

Déjà, **rien que l'idée d'attacher quelqu'un pour le calmer est profondément débile : au contraire, cela décuple l'énervement désespéré !**

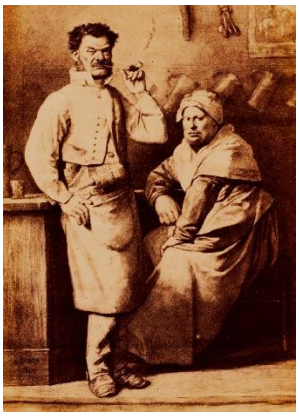
15a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 15 (Paragraphe **15a** des Demandes du Comité)

Pour éviter les contentions et autres tortures, il faut comprendre les personnes et leurs besoins, et il faut faire fonctionner son cerveau (si c'est possible) : **quand allez-vous nous écouter** ?

15a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 15 (Paragraphe **15a** des Demandes du Comité)

Demander à l'Administration française qu'elle **daigne s'abaisser à consentir à dialoguer véritablement avec les personnes autistes** (ou personnes "mentalement différentes"), pour **commencer à comprendre ce qu'il faut faire et surtout ce qu'il ne faut pas faire**, afin d'**arrêter ces atrocités.**

Et cela, SANS l'intervention ou la présence de la médecine ou de la psychiatrie, sans quoi rien n'est possible en matière d'autisme (à cause de leur approche défectologique qui ruine tout).



15b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **15b** des Demandes du Comité)

116. Un amendement parlementaire au projet de loi relatif à la bioéthique en cours d'adoption, systématise l'orientation des enfants intersexués vers les quatre centres de référence des maladies rares du développement génital, à Lille, Lyon, Montpellier et Paris. Pour tout traitement ou absence de traitement, « le consentement du mineur doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision ». Il prévoit sous douze mois un rapport avec des « éléments chiffrés sur le nombre de personnes concernées ».

15b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **15a** des Demandes du Comité)

** Résumé **

Ici comme ailleurs :

- rien de ce qui a été demandé n'a été fait,
- la "réponse de la France" tente de le cacher,
- les médecins ont toujours le dernier mot,

- les souhaits parentaux (d'une "conformité sociale" misérable) et les €€€ des chirurgiens passent bien avant les souffrances à vie (absurdes et terribles) des victimes sexuellement mutilées (cf. **https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03066175/document**), qui n'ont rien demandé.

C'est une ignoble boucherie digne de films d'horreur, avec la complicité de l'Etat français.

Et la CDPH est juste ennuyeuse.

" *doit* être systématiquement recherché ", " s'il est apte " : il y a toujours des conditions et des restrictions, et finalement ce sont toujours les médecins publics qui décident.
Lorsque les familles contestent, les juges sont généralement d'accord avec leurs amis les médecins, et ils renforcent les décisions et punissent les familles ou les personnes autant que possible, pour la dissuasion, et le maintien du Terrorisme Administratif Français.

C'est ce qui explique pourquoi si peu de personnes osent se plaindre.
Ceux qui protestent contre les injustices et l'inhumanité du système sont toujours sévèrement punis par celui-ci (même si ce sont des handicapés), pour éviter la naissance et la propagation de la révolte, et pour la simple jouissance égoïste des "être supérieurs" (médecins publics, juges, fonctionnaires) outrés par les crimes de lèse-fonctionnaire.

De plus, vu que souvent ces opérations (absurdes et terribles – cf. **https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03066175/document**) sont pratiquées à un âge très bas où l'enfant ne pourrait même pas comprendre le choix qui lui serait proposé, tout cela est complètement hypocrite et fallacieux.

Le Comité demande ce qui a été fait pour "interdire" : on voit bien que rien n'a été fait.

Ces pratiques moyenâgeuses, stupides et barbares (donc caractéristiques de la République Française actuelle) sont basées surtout – comme avec l'autisme - sur les souhaits des parents et "pour éviter la stigmatisation future", c'est-à-dire qu'au lieu de corriger l'environnement social, c'est encore et toujours la personne qui est pénalisée.

Enfin, sans doute que ces opérations chirurgicales coûtent énormément d'argent (automatiquement payé par le contribuable), ce qui explique les pressions du corps médical pour conserver ce marché.

Encore une fois, la "logique économique" prime sur la liberté et sur l'humanité.

C'est la France.

15b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 15
(Paragraphe **15b** des Demandes du Comité)

Les opérations de changement de sexe pour les enfants sont une honte, sont terribles, et semblent motivées par des considérations "sociales" absurdes (et par l'appât du gain, comme toujours (chirurgie €€€)).

Puisque c'est stupide, absurde et barbare, et puisque cela fait gagner de l'argent à certains, rien n'a été fait pour l'interdire : c'est la France.

En France, pour nous, la réponse c'est presque toujours "*C'est malheureusement impossible*", en revanche pour les pires sévices, là c'est possible ! Il suffit que des médecins publics soient d'accord, ou – mieux – y gagnent quelque chose.

15b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 15 (Paragraphe **15b** des Demandes du Comité)

?...

15b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 15 (Paragraphe **15b** des Demandes du Comité)

(Demander de la décence à des monstres (ou à leurs complices de l'Administration est inutile.)

Article 16

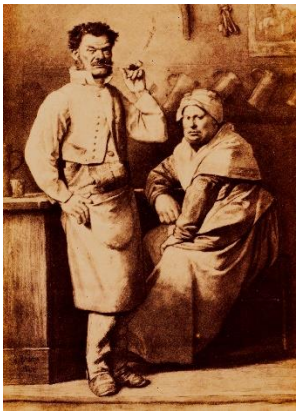
Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance

16[CDPH] Demande du Comité

Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance (art. 16)

16. **Fournir des renseignements concernant :**

a. Les mesures prises pour protéger les personnes handicapées, en particulier les femmes et les filles, contre l'exploitation, la violence et la maltraitance, notamment la violence familiale, la violence sexuelle et la violence institutionnelle, notamment dans les établissements de soins et les hôpitaux psychiatriques ;
b. Les mesures prises pour garantir l'accès de toutes les femmes et les filles handicapées aux programmes d'aide et aux foyers accueillant les victimes de la violence fondée sur le genre ;
c. Les mesures prises pour suivre la mise en œuvre des recommandations de l'organisme national chargé d'évaluer la qualité des établissements, des services sociaux et médico-sociaux, et les cas de maltraitance enregistrés par les organismes sanitaires régionaux ;
d. Les résultats du Plan national de lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées adopté en 2007, ainsi que sur les délais prévus pour l'adoption d'un nouveau plan d'action ;
e. La surveillance systématique et indépendante des hôpitaux psychiatriques et des établissements de soins, avec la participation active des organisations de personnes handicapées.



16a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **16a** des Demandes du Comité)

117. Les mesures adoptées en 2019 pour lutter contre les violences faites aux femmes prennent systématiquement en compte les besoins particuliers des femmes et filles handicapées. Elles sont complétées par des actions spécifiques, notamment par une prochaine formation en ligne certifiante pour faire monter en compétence massivement les professionnels intervenant dans ESMS.

118. Les violences au sein des établissements de soins, y compris des établissements psychiatriques, peuvent être signalées à l'Observatoire national des violences en milieu de santé. Il élabore et diffuse également des outils et des bonnes pratiques. Il encourage la coordination des acteurs de terrain.

16a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **16a** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

- Malgré un rapport alarmant du Sénat (Maltraitance envers les personnes handicapées : **briser la loi du silence** (tome 1, rapport)), la maltraitance continue dans les "institutions".

- **Les** ESMS **font ce qu'ils veulent car tout est opaque et il n'y a pas de possibilité de contrôle** (par le CGLPL, par exemple).

- Les maltraitances sont étouffées, c'est **l'omerta**.

- Les très rares **lanceurs d'alerte** dans le personnel sont toujours sévèrement **punis**.

- La réponse de la France indique que les maltraitances "**peuvent**" être signalées, ce qui donc n'est pas une obligation.

- Le **poids économique** des institutions et de leurs emplois **passe largement** avant la dignité et les souffrances des personnes "accueillies".

- **Fidèles à la tradition administrative française, les responsables des problèmes ne reconnaissent jamais leurs fautes, même quand on leur met le nez dedans**.

Nous recommandons très vivement aux membres du Comité de regarder

le **reportage "Zone Interdite"**
sur les centres qui maltraitent les enfants handicapés

qui montre **une réalité très différente des boniments des réponses officielles de la France**.

En cas de manque de temps, on peut voir les extraits suivants :

- 6'05" - 7'40" aperçu du reportage

- 18'33" - 27'05" **maltraitance en clinique psychiatrique** (contention, sédation lourde) sur enfant autiste (Eva) pour gagner 12000 € par mois *(et en plus ça fait rire le psychiatre)*

- 27"06" - 28'37" **le directeur d'une ARS ne sait pas comment l'argent est utilisé**, il y a très peu de contrôles

- 28'57" - 34'51" **une mère a tenté de tuer son fils**, et cite uniquement le cauchemar des maltraitances à l'hôpital comme motif

- 41'12 - 49'48" **les 'usines à Français' en Belgique**, un business lucratif là aussi *(un ancien directeur avoue un salaire de 10000 € par mois, et que cette exploitation est 'malsaine')*

- 51'13" - 1h02'42" **IME de Monchy-le-Preux (partie 1 sur 2)** maltraitances et séquelles sur Kevin *("Tu as lancé un pavé dans la mare, tu vas en subir les conséquences ; moi j'ai une maison à payer.")*

- 1h02'59" - 1h07'45" **IME de Moussaron (partie 1 sur 2)** témoignage d'une ancienne éducatrice (Bernadette) sur les maltraitances de 1999 avec les seaux, les lits trop petits etc. *(le Procureur de la République classe l'affaire en déclarant que "chaque fait constaté est expliqué par une nécessité thérapeutique")*

- 1h07'46" - 1h17'19" **IME de Moussaron (partie 2 sur 2)** ATTENTION IMAGES CHOQUANTES - caméra cachée avec la toilette des enfants polyhandicapés nus à plusieurs, les lits trop

petits etc. *(et les Ferrari ~~des Thé~~ des propriétaires)*

- 1h19'19" - 1h29'40" **IME de Monchy-le-Preux (partie 2 sur 2)** - audiences et condamnations *(pas de remords de la directrice, ex-Conseillère Générale)*

- 1h30'09" - 1h36'16" **elle tue sa fille autiste à cause des maltraitances à l'hôpital psychiatrique** *(et elle écrit un lire "Maman, pas l'hôpital !")*

Il faut vraiment regarder ce reportage (qui est **très difficile à trouver**), pour comprendre **"la vraie réalité"** (et ses "ressorts" : essentiellement le gain d'argent), **aux antipodes de ce que tente pathétiquement de faire croire la réponse officielle de "la France"**, qui utilise très habilement les mots pour tromper.

Voir le **reportage rare de "Zone Interdite" sur les centres qui maltraitent les enfants handicapés**

Détails → **RAPPORT** noir – **Raccourci** noir

- Dans la séquence sur la clinique psychiatrique qui exploite l'enfant autiste Eva pour 10 à 12000 € par mois en la laissant enfermée, attaché et sédatée, le personnel ne trouve aucune autre explication que "l'appât du gain".

- Il faut noter que dans les deux cas de meurtre (ou tentative de meurtre) vus dans ce reportage, le motif invoqué par la mère était toujours "les souffrances terribles vécues à l'hôpital psychiatrique", et PAS des souffrances physiques d'une maladie, ni même celles dues au rejet social.

- Dans la dernière séquence (meurtre), la mère est condamnée à 5 ans de prison "avec sursis" seulement, car le Tribunal "comprenait"...
  Ce qui signifie qu'un Tribunal français reconnaît en fait, implicitement, que les hôpitaux psychiatriques français sont tellement maltraitants que même la "justice" française admet que cela "justifie" de tuer car la mort serait préférable !!

La violence et la maltraitance institutionnelles, c'est aussi celles du comportement de l'Administration française :

- lorsqu'elle n'est pas accessible (notamment aux autistes),
- lorsqu'elle ne répond pas (ou lorsqu'elle répond "à côté", ou des choses absurdes ou irréalisables, ou en orientant "ailleurs, toujours ailleurs, c'est-à-dire nulle part"),
- lorsqu'elle méprise souverainement,
- lorsqu'elle fait enfermer de force dans un hôpital psychiatrique ou lorsqu'elle oblige à des "soins" et autres "traitements",
- lorsqu'elle maintient les parents ou les autistes dans la terreur en punissant cruellement "pour l'exemple",
- lorsqu'elle est injuste et arbitraire et impose sa "loi du plus fort" qui ne prend pas en compte le handicap ou l'autisme,
- lorsqu'elle rend les autistes malheureux et désespérés, lorsqu'elle les pousse à l'auto-exclusion, à la misère, à l'exil ou au suicide :

Cette "Violence Institutionnelle Etatique" française (ou "Terrorisme Administratif" ou "Normo-Terrorisme d'Etat") est terrible et ravage la vie d'un très grand nombre de personnes handicapées, tout cela pour le plaisir confortable et hautain de certaines castes supérieures de fonctionnaires, et de leurs amis des lobbies médicaux, médico-sociaux et pharmaceutiques.
Avec la complicité des responsables politiques français.

Malgré un rapport alarmant du Sénat au titre édifiant (Maltraitance envers les personnes handicapées : briser la loi du silence (tome 1, rapport)), la maltraitance continue dans les "institutions".

Les ESMS font ce qu'ils veulent car tout est opaque et il n'y a pas de possibilité de contrôle par le CGLPL (par exemple).

Les maltraitances sont étouffées, c'est la loi du silence, l'omerta.

Les très rares lanceurs d'alerte dans le personnel sont toujours sévèrement punis, en perdant leur travail (c'est le minimum) et en étant victimes de procédures judiciaires abusives et acharnées.

La réponse de la France indique que les maltraitances "peuvent" être signalées, ce qui donc n'est pas une obligation.

Les familles ne savent presque jamais ce qui se passe, mais parfois elles sont au courant de maltraitances ou de problèmes mais elles préfèrent ne rien dire car elles considèrent que leur enfant (ou adulte) a de la chance d'être dans ces établissements, ou tout simplement parce qu'elles sont désemparées et n'ont pas d'autre choix que de faire ce qui est proposé.

Lorsqu'un scandale éclate au grand jour, les établissements sont systématiquement dans la mauvaise foi et dans la défense de leurs intérêts, jamais ceux des personnes "accueillies" ou des familles.

Quand, dans les cas graves, certains demandent la fermeture d'un établissement, celui-ci fait alors du "chantage à l'emploi" en expliquant, par exemple dans le cas de "Moussaron", qu'il "fait vivre 80 personnes dans la région", ce qui dissuade les autorités d'insister car elles ne veulent pas être accusées de mise au chômage, et dans ces conditions l'existence (maltraitée) des "résidents" ne pèse pas lourd face à l'emploi (et au confort) des personnes non handicapées.

De toutes façons, les établissements qui maltraitent sont liés aux lobbies du médico-social, qui influencent très fortement les pouvoirs publics dédiés (notamment parce que leurs décideurs important viennent très souvent de ces lobbies).

Enfin, de toutes façons le simple fait de "vivre" dans ces établissements est maltraitant.

Nous recommandons très vivement aux membres du Comité de regarder le **reportage "Zone Interdite" sur les centres qui maltraitent les enfants handicapés** qui montre **une réalité très différente des boniments de la réponse officielle de la France**.

En cas de manque de temps, on peut voir les extraits suivants :

- 6'05" - 7'40" aperçu du reportage
- 18'33" - 27'05" **maltraitance en clinique psychiatrique** (contention, sédation lourde) sur enfant autiste (Eva) pour gagner 12000 € par mois *(et en plus ça fait rire le psychiatre)*
- 27"06" - 28'37" **le directeur d'une ARS ne sait pas comment l'argent est utilisé**, il y a très peu de contrôles
- 28'57" - 34'51" **une mère a tenté de tuer son fils**, et cite uniquement le cauchemar des maltraitances à l'hôpital comme motif
- 41'12 - 49'48" **les 'usines à Français' en Belgique**, un business lucratif là aussi *(un directeur avoue un salaire de 10000 € par mois et que cette exploitation est 'malsaine')*
- 51'13" - 1h02'42" **IME de Monchy-le-Preux (partie 1 sur 2)** maltraitances et séquelles sur Kevin *("Tu as lancé un pavé dans la mare, tu vas en subir les conséquences ; moi j'ai une maison à payer.")*
- 1h02'59" - 1h07'45" **IME de Moussaron (partie 1 sur 2)** témoignage d'une ancienne éducatrice (Bernadette) sur les maltraitances de 1999 avec les seaux, les lits trop petits etc. *(le Procureur de la République classe l'affaire en déclarant que "chaque fait constaté est expliqué par une nécessité thérapeutique")*
- 1h07'46" - 1h17'19" **IME de Moussaron (partie 2 sur 2)** ATTENTION IMAGES CHOQUANTES - caméra cachée avec la toilette des enfants polyhandicapés nus à plusieurs, les lits trop petits etc. *(et les Ferrari ~~des Thé~~ des propriétaires)*
- 1h19'19" - 1h29'40" - **IME de Monchy-le-Preux (partie 2 sur 2)** - audiences et condamnations *(pas de remords de la directrice, ex-Conseillère Générale)*
- 1h30'09" - 1h36'16" **elle tue sa fille autiste à cause des maltraitances à l'hôpital psychiatrique** *(et elle écrit un lire "Maman, pas l'hôpital !")*

Concernant ce reportage, il faut absolument le regarder pour comprendre "la vraie réalité" (et ses "ressorts" : essentiellement le gain d'argent), aux antipodes de ce que tente pathétiquement de faire croire la réponse officielle de "la France", qui utilise très habilement les mots pour tromper.

Dans la séquence sur la clinique psychiatrique qui exploite l'enfant autiste Eva pour 10 à 12000 € par mois en la laissant enfermée, attaché et sédatée, le personnel ne trouve aucune autre explication que "l'appât du gain".

On note aussi que dans le cas de Moussaron, en 1999 le système n'a vu aucune maltraitance et s'est contenté de punir les dénonciatrices, et les choses ont continué comme avant.
Ceux-ci avaient mis en avant le fait qu'ils emploient 80 personnes dans la région.
Lire cet article de 1999 : https://www.lexpress.fr/informations/les-enfants-du-silence_635603.html
Avec le scandale du reportage de 2014, il y eu des améliorations, mais l'Etat a retiré sa plainte (car tout a été fait pour minimiser les fautes), et l'exploitation de cet établissement continue, via la fille du couple des premiers exploiteurs.

Il faut noter que dans les deux cas de meurtre (ou tentative de meurtre) vus dans ce reportage, le motif invoqué par la mère était toujours "les souffrances terribles vécues à l'hôpital psychiatrique", et PAS des souffrances physiques d'une maladie, ni même celles dues au rejet social.

Dans la dernière séquence (meurtre), la mère est condamnée à 5 ans de prison "avec sursis" seulement, car le Tribunal "comprenait"...
Ce qui signifie qu'un Tribunal français reconnaît en fait, implicitement, que les hôpitaux psychiatriques français sont tellement maltraitants que même la "justice" française admet que cela "justifie" de tuer car la mort serait préférable !!

On peut remarquer l'arrogance et la suffisance traditionnelles des gens du système français, toujours masquées par les artifices de diction et le sourire (ou parfois un air faussement compassé).

Par exemple :
- Le psychiatre (certainement très bien payé) de la clinique privée qui rit lorsqu'il comprend le vrai but de la rencontre, et qui continue à rire alors qu'il a sous les yeux la vidéo de l'enfant (Eva) attachée et "shootée aux neuroleptiques" qu'il lui donne !
- A la fin de la séquence sur "les usines à Français", on voit le directeur de l'ARS qui rit...
- Lors du procès de l'IME de Monchy-le-Preux, la directrice reste hautaine et même souriante et ne reconnaît jamais ses torts. C'est une ancienne Conseillère Générale...
Tous ces gens et ces associations ont des relations, c'est une "mafia" qui s'arrange pour minimiser et étouffer les affaires, par intérêt économique bien sûr.

Voir aussi cet article sur l'IME de Monchy-le-Preux :
https://www.lavoixdunord.fr/art/region/soupcons-de-maltraitances-sur-des-handicapesa-jna29b6451n1008728
Extraits :
" *L'ancienne directrice, ex-élue du conseil général du Nord, pour non-dénonciation de mauvais traitements, privations ou atteintes sexuelles infligés à des mineurs handicapés et donc vulnérables.* "
" *Les parents s'étaient alarmés auprès de l'APEI Les Papillons blancs qui gèrent l'établissement au sujet des ecchymoses que portaient leurs enfants. L'attitude des enfants avait changé. «* Quand je levais la main, mon fils se couvrait instinctivement le visage *», confiait la maman d'un jeune autiste. D'autres parents avaient remarqué des bosses et des bleus sur les enfants.*"

A l'exception de ce site (https://autileaks.org/reportage-censure-zone-interdite-ime-moussaron-ames-sensibles-s-abstenir/#complet), cette vidéo est très difficile – ou impossible – à trouver, car la famille qui exploite toujours cet établissement malgré les scandales fait appel à une agence de protection d'image pour obliger les retraits des réseaux sociaux Internet ou autres sites (le site AutiLeaks.org n'a pas encore été visé, et il se peut que dans le futur il soit fermé par la "justice" française. Ce reportage a pourtant été diffusé à la télévision (chaîne M6) en 2014 et a choqué le public, mais maintenant il est censuré "de fait"...

C'est la France : on maltraite, on dissimule, et on tente de faire croire le contraire au Comité.

La violence et la maltraitance institutionnelles, c'est aussi celles du comportement de l'Administration française lorsqu'elle n'est pas accessible (notamment aux autistes), lorsqu'elle ne répond pas (ou lorsqu'elle répond "à côté", ou des choses absurdes ou irréalisables, ou en orientant "ailleurs, toujours ailleurs, c'est-à-dire nulle part"), lorsqu'elle méprise souverainement, lorsqu'elle fait enfermer de force dans un hôpital psychiatrique ou lorsqu'elle oblige à des "soins" et autres "traitements", lorsqu'elle maintient les parents ou les autistes dans la terreur en punissant cruellement "pour l'exemple", lorsqu'elle est injuste et arbitraire et impose sa "loi du plus fort" qui ne prend pas en compte le handicap ou l'autisme, lorsqu'elle rend les autistes malheureux et désespérés, qu'elle les pousse à l'auto-exclusion, à la misère, à l'exil ou au suicide : cette Violence Institutionnelle Etatique française (ou "Terrorisme Administratif" ou "Normo-Terrorisme d'Etat") est terrible et ravage la vie d'un très grand nombre de personnes handicapées, tout cela pour le plaisir de certaines castes supérieures de fonctionnaires, et de leurs amis des lobbies médicaux, médico-sociaux et pharmaceutiques.

16a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 16

(Paragraphe **16a** des Demandes du Comité)

- **La maltraitance dans les établissements "pour handicapés"** continue, et rien n'est fait contre cela (ni dans les actes, ni même dans les textes), puisque **tous sont solidaires dans ce système d'exploitation** qui s'apparente à la famille Thénardier, mais en 10000 fois pire.

C'est **l'omerta** : les employés ne peuvent pas dénoncer car sinon ils perdent leur emploi pour la vie et ils sont poursuivis par le système (comme Céline Boussié).

Dans les très rares cas où des scandales éclatent (grâce à des caméras cachées), la justice peut difficilement ignorer les faits, mais en général le système fait tout pour les minimiser, et les employeurs agitent le spectre du chômage : **le secteur médico-social français, l'un des plus puissants du monde, emploie deux millions de personnes.**

Voir le reportage édifiant de Zone Interdite sur l'enfance maltraitée (qui n'est disponible que sur ce site, en raison des efforts faits pour cacher la vérité – ce qui est une preuve supplémentaire que nous n'inventons rien : cherchez et vous verrez, vous ne le trouverez pas ailleurs).

- Il y a aussi **la maltraitance due au comportement des beaucoup de parents** (même les plus bienveillants) quand ils ne respectent pas l'autisme (à ne surtout pas confondre avec "les troubles") de leur enfant (comme évoqué en 5a).

- Et il y a **la maltraitance administrative** constante, constituée par l'absence d'accessibilité et d'adaptation à l'autisme, l'absence d'assistances et d'accompagnements socio-administratifs, juridiques et autres, l'absence de service d'assistance en temps réel (pour compenser les handicaps autistiques en matière de communication et de relations sociales), le mépris et le mutisme administratifs, la torture à vie de l'impossibilité de trouver comment se défendre contre les injustices administratives etc., **en résumé, l'incurie, l'indigence et le "Terrorisme Administratif" si on ose critiquer ou se rebeller.**

16a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 16 (Paragraphe **16a** des Demandes du Comité)

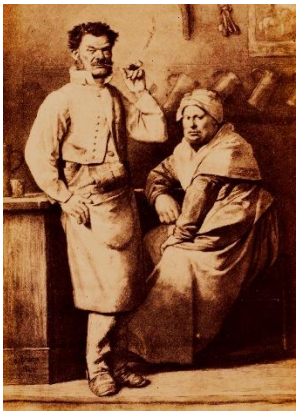
(A quoi bon poser des questions à un système aussi maltraitant, inhumain, incompréhensif, obtus, borné, cupide, hypocrite, fallacieux et fuyant ?...)

16a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 16 (Paragraphe **16a** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique

ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



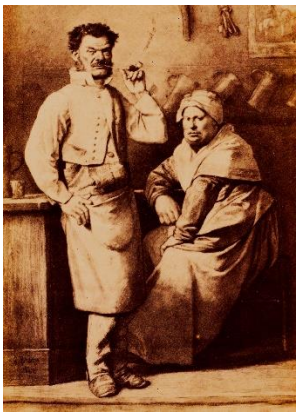
16b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **16b** des Demandes du Comité)

119. Pour accompagner les femmes handicapées dans leur vie intime et sexuelle et leur parentalité, le Grenelle prévoit le déploiement dans chaque région d'un centre ressource qui coordonnera un réseau d'acteurs de proximité et soutiendra les femmes dans leur pouvoir d'agir au travers d'échanges avec leurs pairs.

120. 1 000 nouvelles solutions de logement et d'hébergement seront déployées en 2020, avec la mise en place d'indicateurs sur leur niveau d'accessibilité.

121. Dans les ESMS, la prise en charge des violences nécessite un accompagnement adapté reposant sur un accueil ouvert, la délivrance de soins et un suivi psycho-social.

122. Les structures d'accueil existantes sont pérennisées et d'autres déployées au niveau national.



16c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **16c** des Demandes du Comité)

123. Les faits de violence dans un ESMS sont obligatoirement déclarés auprès des ARS. Un plan d'action pour y remédier est établi. Les autorités de contrôle sont vigilantes sur l'identification et le traitement sans délai des violences.

124. En 2020, une instruction et la diffusion de bonnes pratiques d'accompagnement seront adressées à l'ensemble des ESMS visant à rappeler l'obligation de respecter l'intimité et les droits sexuels et reproductifs des femmes accompagnées.

16c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **16c** des Demandes du Comité)

** Résumé **

- Réponse fallacieuse et opaque, qui ne répond pas à la question et qui joue sur les mots ("*sont obligatoirement déclarés*" doit être compris comme "*sont obligatoirement **à déclarer***").

- **Il est quasiment impossible de dénoncer**, et les rares qui le font doivent ensuite le "payer" toute leur vie (comme le montrent ces vidéos sur Céline Boussié).

Tout est fallacieux et opaque.
La réponse est vague et ne répond pas précisément à la question (sur la " la mise en œuvre des recommandations de l'organisme national "), ce qui signifie qu'il n'y a rien qui corresponde vraiment dans la réalité.

Exemple de manipulation discrète par les mots : "*les faits de violence sont obligatoirement déclarés*" : la construction de cette phrase laisse penser que *"les faits de violence sont déclarés (et c'est obligatoire)"*, alors qu'en réalité c'est impossible (car qui peut forcer le personnel à dénoncer ?), et qu'il faut comprendre la phrase comme *"les faits de violence sont obligatoirement **à déclarer**"*, ce qui relève de "l'incantation", des "vœux pieux", de la "Loi auto-réalisatrice, comme l'article L.246-1 du CASF, fait pour nous mais que personne ne sait comment le faire appliquer "en vrai").
Ce qui est un fait ici, c'est l'obligation, pas la déclaration.
Comme d'habitude, les obligations restent "théoriques".

Le reportage de Zone Interdite (cf.16a) montre bien à quel point il est quasiment impossible de déclarer ces maltraitances, à cause du "terrorisme institutionnel" exercé contre les dénonciateurs, et souvent appuyé par la "justice" française elle-même.

Quant aux autorités publiques (gouvernement), elles font semblant de ne rien voir (comme Tartuffe), et elles ne se manifestent (timidement) que lorsqu'un grand scandale éclate, ce qui est très difficile car tout est fait pour cacher, pour étouffer, et pour exploiter discrètement le handicap, qui rapporte beaucoup d'argent car tout est organisé pour cela à tous les niveaux.
(Rappelons que les décisionnaires des autorités publiques viennent souvent du secteur médico-social, ou y retournent, reviennent etc. (public / privé) donc ils n'ont pas envie de nuire à leur propre lobby.)

Voir l'exemple dramatique de la lanceuse d'alerte Céline Boussié (sur Moussaron) :
- Nombreux clips sur YouTube concernant le combat de Céline Boussié pour encourager à briser la loi du silence
- Et en particulier le documentaire « La femme qui a dit non » (29'54 »).

16c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 16

(Paragraphe **16c** des Demandes du Comité)

Il n'y a pas véritablement de possibilité de contrôle et de dénonciations. Tout est fallacieux et "vérolé".

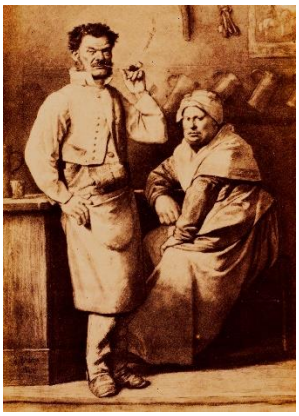
16c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 16 (Paragraphe **16c** des Demandes du Comité)

Idem à 16b : rien à dire aux Thénardier.

16c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 16 (Paragraphe **16c** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



16d[FR] Réponse de la France (Paragraphe **16d** des Demandes du Comité)

125. Depuis 2008, le numéro national 3 919 relaie les signalements à un réseau de proximité qui assure un suivi. En 2018, sur les 5 024 dossiers relatifs à des maltraitances présumées, 724 concernaient des personnes handicapées (55 % de femmes).

126. Une commission de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance a été mise en place en février 2018.

127. En janvier 2019, une note d'orientation pour une action globale d'appui à la bientraitance dans l'aide à l'autonomie, au domicile ou en établissement, propose des pistes concrètes qui serviront de base à l'élaboration d'une stratégie nationale et un plan d'actions.

Alliance Autiste .org

16d[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **16d** des Demandes du Comité)

** Résumé **

Réponse N°127 particulièrement fumeuse, en jargon "novlangue" de type "Pipotron", dont la longueur masque la parfaite vacuité. On en oublie même complètement le question du Comité.

" Une commission (...) a été mise en place "...

" une **note** (1) d'**orientation** (2) pour une action **d'appui** (3) (...), **propose** (4) des **pistes** (4) (...) qui servir**ont** *[au futur]* (5) de **base** (6) à l'**élaboration** (7) d'une **stratégie** (8) (...) et un **plan** (9) "...
De qui se moque-t-on ??
Cette phrase (digne du "Pipotron") est vraiment une caricature de novlangue et de "parler pour ne rien dire", pour noyer avec des mots, faire des promesses ultra-vagues et sans aucune consistance.
1+2+3+4+5+6+7+8+9 = chef d'œuvre de la "déclaration politique théorique et creuse"... (grande spécialité française)

Malheureusement, le rédacteur n'a pas osé signer...
Nous aimerions proposer ce valeureux haut fonctionnaire à la Légion d'Honneur, en faisant une lettre laudative listant les très nombreux subterfuges utilisés dans cette "réponse de la France", qui visiblement a choisi un de ses "meilleurs éléments" pour tenter de tromper le Comité.

C'est tout du vent... Pour les apparences...
On attend de voir les résultats. On connaît déjà les stratagèmes, collusions et travestissements.

En France, on croit à la magie, on édicte de grandes et belles déclarations, on ferme les yeux et on imagine que la réalité va correspondre.
Pendant ce temps, les marchands (les vendeurs de fil transparent des habits neufs de l'empereur) s'enrichissent discrètement.

Et l'enfant qui dit que l'Empereur est nu est étouffé et puni.

C'est ça, la France.
C'est simple à comprendre : tout le montre, et il n'y a que les "intéressés" qui parviennent à se mettre toutes les mains sur tous les yeux (et toutes les oreilles) pour "ne point voir ce qu'ils ne sauraient voir".

16d[AA(Vio.)] Violations de l'Article 16 (Paragraphe **16d** des Demandes du Comité)

La **vacuité** de la réponse de la France atteint ici un **niveau "hors-concours"** :

" *une* ***note*** (1) *d'****orientation*** (2) *pour une action* ***d'appui*** (3) *(...),* ***propose*** (4) *des* ***pistes*** (4) *(...) qui servir****ont*** *[au futur]* (5) *de* ***base*** (6) *à l'****élaboration*** (7) *d'une* ***stratégie*** (8) *(...) et un* ***plan*** (9) "

On hésite à en rire.

16d[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 16 (Paragraphe **16d** des Demandes du Comité)

Quel est le nom du fonctionnaire hautement compétent (sans doute un "énarque"...) qui a rédigé ce **monument d'anthologie de la littérature administrative française** ?

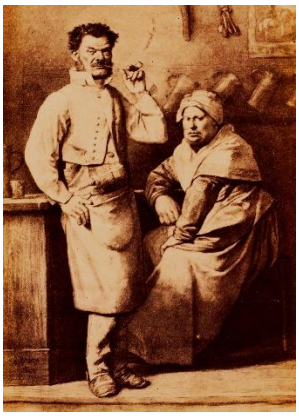
16d[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 16 (Paragraphe **16d** des Demandes du Comité)

- Proposer de **décerner la Légion d'Honneur** (ou, si c'est déjà fait, une élévation à un grade supérieur) et une promotion **au rédacteur de la réponse N°127, chef d'œuvre du langage administratif français** ("(...) une **note** (1) d'**orientation** (2) pour une action **d'appui** (3) (...), **propose** (4) des **pistes** (4) (...) qui servir**ont** *[au futur]* (5) de **base** (6) à l'**élaboration** (7) d'une **stratégie** (8) (...) et un **plan** (9) (...)").

- Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées**

(même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



16e[FR] Réponse de la France (Paragraphe **16e** des Demandes du Comité)

128. La traçabilité des « événements indésirables graves », prévue au sein de tous les établissements de santé, permet aux ARS de déclencher des inspections. Des suites administratives et pénales sont possibles.

129. La commission départementale des soins psychiatriques est informée de l'ensemble des décisions d'admission en soins psychiatriques et de leurs renouvellements et des décisions y mettant fin. Elle examine la situation des personnes admises en soins psychiatriques sans consentement et reçoit leurs réclamations.

130. Le respect des droits est garanti par :

• La participation effective des personnes et aidants avec la nomination de représentants des personnes dans les établissements ;

• La construction par la HAS d'un « parcours usager » assorti d'indicateurs de qualité dans le champ psychiatrie et santé mentale, prévue pour 2021.

16e[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **16e** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

Réponse particulièrement vide et donc fallacieuse :

- **pas de preuve de l'existence de sanctions** (qui seraient exhibées s'il y en avait) ;

- **une "commission" purement symbolique** et "pour la forme" ;

- **les médecins psychiatres publics sont tout-puissants et impunissables** (jusqu'à preuve du contraire !) ;

- **usage très hautement fallacieux du mot "garanti"** dans la réponse N°130 : comme toujours, "la France" se croit suffisamment puissante pour que les mots produisent des résultats "magiquement".

128 : " Des suites administratives et pénales sont possibles." : Bla, bla, bla...
Y en a-t-il eu ? Preuves ?

129 : " La commission (...) reçoit leurs réclamations " : Cette commission ne fait rien du tout (à part "examiner" et "recevoir"), purement pour la forme et pour maintenir l'illusion. C'est un artifice, comme tant d'autres.
Si, avec beaucoup d'efforts et de ténacité, une victime enfermée en hôpital psychiatrique parvient à faire en sorte qu'un médecin de cette commission daigne se déplacer, il ne va jamais contredire ses confrères psychiatres, c'est impensable.
S'il y avait des exemples, la réponse de la France les mentionnerait.
Tout cela est évasif, creux et vide.

Les psychiatres "hospitaliers" sont "infaillibles" et "impunissables", ils agissent comme des demi-dieux, ils ont un pouvoir sur la liberté (et éventuellement sur la

vie) des "patients" que même leurs confrères de la "Justice" n'ont pas.
Cela se voit même dans le regard et l'attitude du personnel (les infirmiers, simples mortels) lorsque ces élites daignent se mouvoir dans les couloirs. C'est incroyable et pathétique. Et c'est en France.

130 : "Le respect des droits est **garanti** par : (...) la participation (...) un "parcours usager" " : cela ne "garantit" rien du tout, ce sont juste des mesures superficielles qui peuvent parfois aider, et surtout tromper, c'est tout, ce ne sont pas des "garanties".

16e[AA(Vio.)] Violations de l'Article 16

(Paragraphe **16e** des Demandes du Comité)

Il n'y a **pas de véritable suivi des maltraitances**, et **pas de sanctions**.
Tout ce système est solidaire, du haut jusqu'en bas, et il lui est facile de tricher.

16e[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 16 (Paragraphe **16e** des Demandes du Comité)

Des preuves d'un vrai suivi et de l'existence de sanctions ?
(A part dans les rares cas révélés par la presse grâce aux caméras cachées.)

16e[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 16 (Paragraphe **16e** des Demandes du Comité)

Donner des preuves (et non du "vent" même pas crédible...)

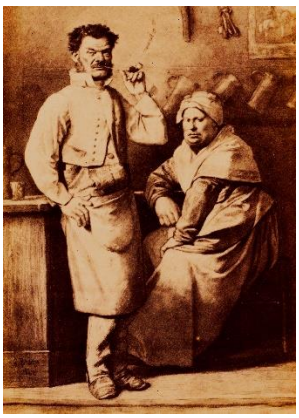
Article 17
Protection de l'intégrité de la personne

17[CDPH] Demande du Comité

Protection de l’intégrité de la personne (art. 17)

17. **Informer le Comité des mesures prises pour :**

a. Abroger les dispositions du Code de la santé publique qui autorisent la stérilisation sans leur consentement libre et éclairé des personnes qui présentent un handicap psychosocial ;
b. Fournir des informations et un soutien appropriés concernant tout traitement ou intervention irréversible, notamment des informations aux parents sur l’utilisation des implants cochléaires chez les nouveau-nés sourds.



17a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **17a** des Demandes du Comité)

131. Les dispositions du CSP interdisent la stérilisation pour les personnes mineures et la limitent aux personnes majeures, dans le cas strictement subordonné à un consentement libre, motivé et délibéré consécutif à une information claire et complète. Pour les majeurs bénéficiant d'une protection juridique, une condition supplémentaire liée à la contre-indication médicale absolue aux méthodes contraceptives ou l'impossibilité de les mettre en œuvre, est exigée. Le juge se prononce après avoir recueilli les avis de l'entourage de la personne majeure.

Alliance Autiste .org

17a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **17a** des Demandes du Comité)

** Résumé **

Encore une fois, une **réponse fallacieuse** :

- **qui utilise l'expression "protection juridique"** (une inoffensive assurance) **pour désigner une "mesure de**

protection juridique", ce qui n'a rien à voir et ce qui est infiniment plus contraignant ;

- qui **tente de masquer l'absence de ce qui est demandé** par le Comité.

" Pour les majeurs **bénéficiant** d'une **protection juridique** "
Comme d'habitude, on joue sur les mots, en essayant d'atténuer le caractère liberticide.
On tente de tromper les membres du Comité avec les subtilités de la langue française.

En effet :

- "protection juridique" : " La protection juridique est une convention définie par le Code des assurances, qu'une personne physique ou morale conclue avec une compagnie d'assurances par laquelle celle-ci s'engage à prendre en charge les frais nécessité par la défense des intérêts de l'assuré et de lui offrir une assistance en vue du règlement amiable de son différend. "
(dictionnaire-juridique.com/definition/protection-juridique.php)

- "***mesure de*** protection juridique" : " *Les différentes mesures de protection juridique (sauvegarde de justice, curatelle et tutelle) sont mises en place dans l'intérêt de la personne, en fonction de son degré d'incapacité apprécié par le juge sur la base d'un certificat médical circonstancié établi par un médecin agréé, et à la suite de l'audition de la personne concernée si son état de santé le permet.* "
(https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Mesures_protection_juridique.pdf)

Une "mesure" est prise par quelqu'un d'autre, et elle est appliquée (imposée donc) à la personne.
Ainsi, en occultant (habilement) cela, le rédacteur peut écrire "bénéficier".
(Cependant, on trouve aussi "bénéficier d'une mesure de protection juridique" dans les textes officiels.)
Tout est fait pour présenter le système dans "de beaux habits".

Si "*Le juge se prononce*", alors cela veut dire qu'il n'y a pas l'abrogation des dispositions, ce que demande le Comité : il serait plus honnête de le dire franchement...

De toutes façons, les médecins publics et les juges font absolument ce qu'ils veulent, en toute impunité (comme dans La Planète des Singes 1968).

17a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 17
(Paragraphe **17a** des Demandes du Comité)

En utilisant les "astuces" de la "mesure de protection juridique", de "l'intérêt du patient" ou sinon de la "sécurité", en réalité **le système fait ce qu'il veut** et **les personnes sont juste des victimes sans défense.**
Elles lui sont utiles.

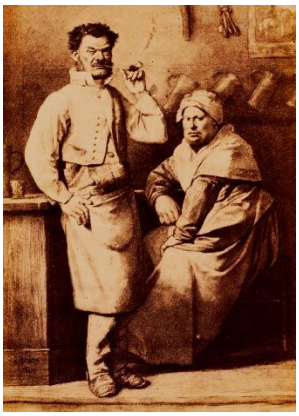
S'il y a de l'argent à gagner (par exemple avec les implants cochléaires, les opérations chirurgicales etc.), tout sera fait pour y parvenir, et l'intégrité physique de la personne n'est pas l'intérêt premier de tous ces gens qui profitent de la situation pour décider à la place des personnes et faire ce qui les arrange.

17a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 17 (Paragraphe **17a** des Demandes du Comité)

Décence ?

17a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 17 (Paragraphe **17a** des Demandes du Comité)

(En France, on ne peut rien faire contre les "demi-dieux" de la confrérie médicale, ni contre les collusions avec l'industrie pharmaceutique ou médicale.
C'est pour cela que chaque fois que le Comité dérange les intérêts de ces lobbies avec ses demandes, la France répond très évasivement ou oppose un refus.
Alors que dans le cas du lobby médico-social, moins puissant, il y a quelques petites avancées superficielles.)



17b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **17b** des Demandes du Comité)

132. Les recommandations de la HAS précisent que toute implantation doit être précédée d'un essai prothétique dont les résultats permettent de confirmer ou non la décision. Le choix de la réhabilitation orale par implantation est conditionné par le degré de motivation de l'entourage de l'enfant, ou l'enfant lui-même, pour la communication orale passé l'âge de 5 ans. Après la réalisation de l'implantation, l'enfant doit être mis en contact avec d'autres personnes déjà implantées. Les 30 centres labellisés sont tenus de renseigner un registre exhaustif des complications (registre EPIIC, étude post-inscription des implants cochléaires).

133. Une recommandation SFORL-HAS à venir, s'appuyant sur les résultats de pose et de suivi post-implantation enregistrés dans le registre EPIIC, évaluera le bénéfice apporté aux patients, pour la communication orale, et de l'apprentissage de la LSF. Elle renforcera la sécurité des implantations en fonction.

Alliance Autiste .org

17b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **17b** des Demandes du Comité)

** Résumé **

- Les implants cochléaires représentent un marché (facile), donc – comme partout ailleurs dans le handicap en

France – **il est difficile ou impossible de lutter contre les intérêts économiques qui influencent les politiques publiques.**

- Il existe des "atteintes à l'intégrité" qui sont spécifiques à l'autisme (atteintes sensorielles, mentales, et autres), qui sont presque toujours "socio-générées", qui sont la principale source des souffrances et troubles, et qu'il faut absolument réduire pour commencer à aller vers une vie décente pour les autistes.
Le jour où les pouvoirs publics daigneront enfin nous écouter…

Puisque cela rapporte de l'argent facilement (45000 €) grâce au "racket" de la "sécurité sociale" (impitoyable et très vorace avec les contribuables, et incroyablement prodigue avec les médecins, les lobbies pharmaceutiques, les hôpitaux, les ESMS etc.), alors il sera difficile ou impossible de lutter contre ce nouveau business, puisqu'il sera "protégé" discrètement par les autorités publiques (cf. "porosité" très importante entre le public et le privé, dans le domaine du handicap – très intéressant financièrement).

Par ailleurs, en matière de protection de l'intégrité de la personne (et avec tout le respect dû aux autres victimes), il n'y a pas que les questions de stérilisation et d'implants cochléaires, aussi rappelons-nous la partie correspondante de notre contribution pour la "Liste de questions" de 2019, ci-dessous.

17-1/ Pour la protection respectueuse de notre liberté et de nos choix contre les atteintes sensorielles et mentales, indispensable aux autistes

Une telle protection, conçue selon NOS besoins et pas seulement ceux des protecteurs, est absolument indispensable pour les autistes.
Mais pour cela, il faudrait déjà commencer par comprendre ce que sont les atteintes sensorielles et les atteintes mentales (reposant toutes les deux sur la notion de disharmonie) ; autrement dit, il faudrait comprendre l'autisme.

En plus, sans comprendre l'autisme, on nous impose des "protections" et des "traitements" qui peuvent convenir pour des

personnes non-autistes, mais pas pour nous.

Et en plus de cela, on veut nous obliger à changer notre nature, pour correspondre à une vision “normale” du monde…

17-1.1/ Quand allez-vous écouter sérieusement les explications des autistes, au lieu de vous plaindre que l’autisme est difficile à comprendre, tout en refusant de dialoguer avec nous, et en nous imposant un système insupportable, juste pour votre tranquillité et vos profits ?

17-1.2/ Que comptez-vous faire pour nous garantir la protection de notre intégrité physique et mentale, selon nos propres besoins (et pas ceux qui vous imaginez)**,**
par exemple en commençant par des choses aussi simples que
- **le respect du droit de ne pas être touché** (si on le souhaite)**,**
- **le droit de dormir quand on est épuisé** (sans être interrogé ou touché toutes les 10 mn par des infirmiers)**,**
- **la suppression du harcèlement** (à l’école, au travail, et partout)**,**
- **et d’une manière générale en diminuant les aberrations partout, en commençant par les injustices, comme la ségrégation** (notamment des enfants)**,**
- **la réduction du mépris médico-administratif,**
- **la diminution des Troubles et Sévices Administratifs, la cessation des martyres psycho-administratifs,**
- **et tant d’autres choses faciles à faire, avec un minimum de bonne volonté ?**

17-2/ Pour la protection de la paix personnelle, du droit au retrait ou au refuge, du droit à la solitude choisie, et de l’identité et de l’originalité personnelles autistiques

Comme pour le point 17-1, ces nécessités sont absolument indispensables pour les autistes.
On ne peut pas concevoir une vie heureuse pour les autistes, sans commencer par respecter sérieusement nos besoins particuliers tels que ceux exposés ici (17-1 et 17-2), entre autres.

Mêmes questions que pour 17-1.

17b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 17

(Paragraphe **17b** des Demandes du Comité)

- **L'Etat français ne s'intéresse pas aux atteintes faites aux personnes, qui sont finalement un "marché" utilisant des "clients obligés".**
  Donc toutes les opérations et appareillages, surtout les plus coûteux, seront toujours conseillés avec insistance, d'autant plus si ça conforte le désir des parents d'avoir un enfant "normal".

- **En matière d'autisme, il existe des "atteintes" particulières qui sont effectives surtout sur les personnes autistes, et qui évidemment ne sont pas comprises ni encore moins prises en compte, ce qui fait qu'elles sont constantes et qu'elles nous font souffrir alors qu'il serait assez facile et très peu coûteux de les réduire.**
  Il s'agit principalement des atteintes "sensorielles" et des atteintes "mentales" (mais il y a aussi d'autres types d'atteintes, sur le corps), qui entraînent toutes une perturbation de l'harmonie (ce qui génère les "troubles" objectifs).
  Pour comprendre, il faut commencer par se débarrasser de l'approche médicale défectologique de l'autisme, et il faut nous écouter.

17b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 17 (Paragraphe **17b** des Demandes du Comité)

Quand allez-vous enfin daigner nos écouter, pour comprendre ce que sont les "atteintes" qui font souffrir les autistes ?

17b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 17 (Paragraphe **17b** des Demandes du Comité)

- (Concernant **le problème des implants cochléaires**, puisqu'il y des intérêts financiers et le pouvoir médical impliqués, **on ne peut rien y faire**.)

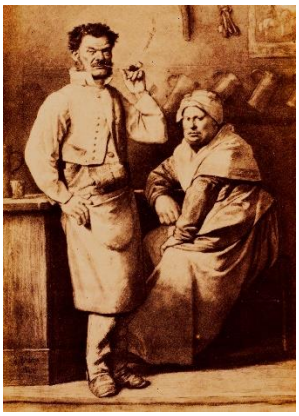
- Il faudrait **écouter les personnes autistes** (et leurs associations) **qui peuvent utilement conseiller**, au lieu des "professionnels" non-autistes qui ne vivent pas ce qu'ils essaient de décrire, **afin de réduire les "atteintes" infligées continuellement aux autistes**, et donc leur permettre une vie meilleure.

Article 18
Droit de circuler librement et nationalité

18[CDPH] Demande du Comité

Droit de circuler librement et nationalité (art. 18)

18. **Informer le Comité des mesures prises pour** faire en sorte que les Roms handicapés, y compris les femmes et les enfants handicapés, puissent effectivement exercer leur droit de circuler librement, acquérir une nationalité sur la base de l'égalité avec les autres et bénéficier de conditions de vie appropriées, dans les lieux de leur choix, dans le plein respect de leur dignité.



18[FR] Réponse de la France (Paragraphe **18** des Demandes du Comité)

134. Il n'y a pas de suivi spécifique sur ce point. Le principe d'égalité, garanti par l'article 1er de la Constitution du 4 octobre 1958, ne permet pas de mettre en œuvre une politique spécifique désignant une catégorie de personnes en raison de leur origine ethnique.

18[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **18** des Demandes du Comité)

** Résumé **

- Réponse fallacieuse et d'une mauvaise foi stratosphérique : l'Etat français profite du fait que le Comité ne connaît pas les "subtilités administratives françaises" pour esquiver la demande avec un subterfuge, alors qu'il aurait très bien pu dire qu'il ne pouvait pas répondre sur les "Roms" mais qu'il répondait sur les "gens du voyage" (ce qui est à peu près la même population).
(Le rédacteur est en effet très à l'aise, dans les autres réponses, pour parler de choses différentes des questions posées.)

- Le phénomène de l'institutionnalisation et des hospitalisations sous la contrainte ne permet pas "le droit de circuler librement" ni "le droit de choisir librement [sa] résidence" stipulés par l'article 18.

Travestissement, comme d'habitude.

La France ne peut pas utiliser la notion d'ethnie, et donc elle se retranche derrière cet argument quand ça l'arrange.

En réalité, il est parfaitement possible de "cibler" la population des Roms, une fois qu'on a compris qu'il faut les désigner par l'expression officielle "gens du voyage" : c'est l'astuce utilisée.

Les "gens du voyage" ont un "carnet de circulation" spécifique, et non seulement ils sont ainsi "distingués" et répertoriés, mais en plus, ils doivent se faire contrôler tous les 3 mois, ce qui est très différent de la posture hautement hypocrite consistant à dire "nous ne savons pas qui ils sont, nous n'en avons pas le droit".

Preuves ici : https://www.lepetitjuriste.fr/le-statut-des-gens-du-voyage-en-france/
Extrait :
" *Dès l'âge de 16 ans, les personnes faisant partie de la population dite des gens du voyage doivent posséder un des quatre titres de circulation délivrés en fonction de leurs revenus, ce qui les astreint à choisir une commune de rattachement, et pour le titre le plus contraignant – » carnet de circulation » -, à se signaler tous les trois mois au commissariat sous peine d'une amende de 1.500 euros, voire d'une peine d'emprisonnement de 1 an.*"

Pour obtenir ces carnets, il faut prouver qu'on vient bien des familles en question, c'est-à-dire des ethnies.
Un autiste nomade a fait le test en demandant un tel carnet (notamment pour pouvoir stationner sur les parkings et campings gratuits réservés car il se considérait lui aussi comme une "personne du voyage"), et on lui a répondu que ce n'est pas possible car c'est réservé à ces personnes et qu'il faut donner des preuves.

Il est possible que la population dite "gens du voyages" ne corresponde pas à 100% à celle appelée "Roms", ce qui permet au système d'éviter l'accusation de détournement hypocrite.
Mais alors il suffit d'utiliser l'expression "gens du voyage", car la France ne peut pas l'ignorer.
Nous pensons que le Comité aurait dû faire cela pour éviter ce piège classique de l'hypocrisie étatique française.

Par ailleurs, le phénomène de l'institutionnalisation et des hospitalisations sous la contrainte ne permet pas "le droit de circuler librement" ni "le droit de choisir librement [sa] résidence" stipulés par l'article 18.

18[AA(Vio.)] Violations de l'Article 18
(Paragraphe **18** des Demandes du Comité)

L'institutionnalisation et l'hospitalisation sous la contrainte s'opposent au droit de circuler librement.

18[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 18 (Paragraphe **18** des Demandes du Comité)

Pourquoi ne pas avoir répondu sur les "gens du voyage" ?

18[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 18 (Paragraphe **18** des Demandes du Comité)

- (Souverainisme "régalien" du Ministère de l'Intérieur)
- Recommandation ***pour le Comité*** : ne pas considérer une "ethnie" (concept que la France – hypocrite – ne peut pas connaître), mais la population appelée par l'Administration "*gens du voyage*".
- Etudier la violation de l'Article 18 par le principe de l'institutionnalisation.

Article 19
Autonomie de vie et inclusion dans la société

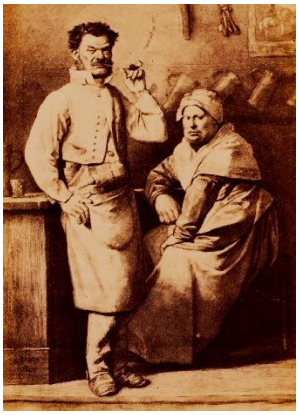
19[CDPH] Demande du Comité

Autonomie de vie et inclusion dans la société (art. 19)

19. **Informer le Comité des mesures prises pour :**

a. Abroger toutes les lois qui autorisent le placement forcé en institution d'enfants et d'adultes handicapés et protéger contre d'éventuelles représailles les parents qui refusent le placement en institution de leurs enfants ;

b. Adopter une stratégie pour la désinstitutionalisation des personnes handicapées, en particulier des enfants, ainsi que pour la promotion du droit de vivre de manière autonome et de faire partie de la société ;
c. Instaurer un moratoire sur les admissions dans des institutions.



19a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **19a** des Demandes du Comité)

135. Seule une mesure judiciaire de protection prononcée par un juge pour enfants peut entrainer un placement de mineur, indépendamment de sa situation de handicap.

136. La Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance prévoit la création d'outils communs entre les acteurs de la protection de l'enfance et du handicap, pour éviter tout placement non-justifié.

19a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **19a** des Demandes du Comité)

** Résumé **

- L'institutionnalisation constitue une discrimination sur la base du handicap.

- **La réponse joue avec les mots et ignore la demande du Comité** concernant "l'abrogation".

- **Problème du conditionnement des parents** "par la force des choses" (c.à.d. par le manque d'inclusion) **pour envoyer leur enfant dans des centres (ou, pire, des hôpitaux).**

- Problème du "**Terrorisme Administratif**" et des **représailles** (plus ou moins subtiles si c'est de la part de l'Administration, et ouvertement impitoyables si c'est la "justice" qui s'estime offensée) pour les parents rebelles (qui n'ont pas compris que les "principes républicains", en France, c'est juste pour les apparences, c'est le décor d'une pièce de Molière).

- **Nous exigeons la libération de Timothée** (injustice infecte qui, pour nous, dure depuis 2014 et n'a fait que s'aggraver, comme la France sait si bien le faire).

Avant tout, il faut rappeler que **"l'institutionnalisation"** (qui consiste à "orienter" - de force ou non - des personnes handicapées vers des environnements ségrégués qui réduisent très fortement les conditions d'égalité avec les autres) **constitue une discrimination sur la base du handicap** (ce qui est pénalement punissable en France – en théorie).

Le chapitre 19 de la Convention est l'un des plus méprisés et violés par l'Etat français, puisque l'institutionnalisation rapporte beaucoup d'argent et puisque l'Etat et les lobbies sont complices (et puisque leurs dirigeants "voyagent" entre les deux).

La réponse étatique à "Abroger toutes les lois qui autorisent le placement forcé en institution" est " *Seule une mesure judiciaire de protection prononcée par un juge pour enfant* (...)", mais cela est donc permis par une loi (sinon ce serait illégal), donc encore une fois la France joue avec les mots et ignore complètement la demande du Comité.

Par ailleurs, cette réponse ne mentionne ni les adultes, ni la question des représailles (c'est-à-dire notamment les placements de force dans des foyers ou familles d'accueil, quand les parents ne sont pas assez dociles).

(En plus, il y a une erreur : il manque un "s" final à "enfant".)

Dans la réalité, les parents sont très fortement invités par l'Education Nationale à envoyer leur enfant en IME, et beaucoup

acceptent par peur, car sinon le système pourra dire qu'ils mettent leur enfant "en danger" (toujours le même prétexte) et donc en faire ce qu'il veut grâce aux juges et aux médecins.
Cf. Affaire Timothée, Affaire Rachel, etc.

Par exemple, dans l'affaire Timothée (que nous avons tenté de défendre autant que nous avons pu en 2014 et 2015), le système a constamment prétendu qu'il n'y avait pas d'obligation d'IME, pourtant la justice s'est débrouillée pour mettre cet enfant (aujourd'hui majeur) sous tutelle, afin de le placer dans une institution.
Lire la lettre désespérée du beau-père de Timothée, qui explique bien les violations et abus, en 2018 (https://blogs.lexpress.fr/the-autist/2018/09/29/lettre-ouverte-du-beau-pere-de-timothee-autiste-au-president-de-la-republique/). Evidemment, cela n'a pas été entendu, et Timothée est toujours enfermé dans une "MAS" et la famille est brisée par ce système infâme. Cette cruauté résulte visiblement de la vexation de l'Education Nationale, et – beaucoup plus dangereux – du "crime de lèse-magistrat" du fait que la mère de Timothée n'a cessé de s'opposer à ces décisions ignobles et liberticides, dont son fils n'avait pas besoin (comme nous avons pu le constater en vivant à son domicile pendant une semaine en 2014).
Cette affaire illustre très bien les collusions entre l'Education Nationale, les MDPH (qui sont des "pourvoyeurs" pour les ESMS), la "justice", qui est même allée jusqu'à chercher le Docteur Albernhe – défenseur du packing et très peu apprécié des familles - à plus de 200 km, et qui a qualifié le geste d'enlacer son AVS par Timothée, ou de mordre sa propre main, de "mise en danger", ce qui ensuite a été appelé "agression" : comme toujours, des amalgames, toujours favorables au système, qui joue avec les mots, les lois, les Conventions, les gens...

La collusion a été palpable dans l'audience du Tribunal du Contentieux de l'Incapacité du 06/10/2014 :
https://allianceautiste.org/2014/11/affaire-timothee-temoignage-audience-du-6-octobre-tci-simulacre-de-justice/
(Il faut vraiment lire ceci pour comprendre comment se passent les choses "en vrai", à l'opposé de "sur le papier, et pour voir comment la "justice" se débrouille pour "fabriquer de la dangerosité".
Nous conservons l'enregistrement audio original qui prouve que rien n'a été inventé dans ce texte.)

Et quant aux amalgames et aux erreurs (parfois pathétiques), il est très facile de les voir dans les jugements rendus par écrit.
On peut en voir un aperçu dans notre "Demande de grâce au Président de la République". Nous conservons les preuves (copies de jugements).
L'Elysée s'est retranché derrière la "séparation des pouvoirs" (législatif / exécutif) pour éviter de nous donner une réponse claire. Et depuis le nouveau président (monsieur macron), il ne nous a jamais répondu. (L'hypocrisie et la tromperie semblent avoir atteint un niveau encore jamais vu.)

Du côté de la "justice", même en remontant très haut, il n'est pas possible de se défendre car le système français s'auto-protège. C'est une mère seule et son enfant, contre un système servi par une armée de centaines de milliers de fonctionnaires, tous ligués et solidaires parce qu'elle a osé se rebeller.
Elle a été punie, pour donner l'exemple, et elle n'est pas la seule. C'est ce qui explique l'omerta des employés, et la terreur des parents : le terrorisme administratif français. Toujours poli, et presque toujours souriant si c'est public.

19a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19

(Paragraphe **19a** des Demandes du Comité)

Nous ne savons pas s'il y a des lois qui "autorisent le placement forcé", mais **il faudrait surtout des lois qui l'interdisent.**

De toutes façons, le système utilise toutes sortes de moyens pour **inciter très fortement ou pour obliger "en douceur" les familles à envoyer leur enfant en établissement.**

Cela commence par l'idée trompeuse que cela serait bon pour leur enfant (alors que c'est impossible puisque **cela "casse" son développement sur un chemin de vie libre et sans être infériorisé**).

L'**absence d'inclusivité**, notamment à l'école, génère également une pression pour envoyer les enfants dans un "milieu protégé".

Et parfois il y a la **menace de retrait d'enfant pour l'envoyer dans une famille d'accueil**.

Rien n'est fait contre toutes ces **incitations discrètes à alimenter le business médico-social**, puisque – au contraire – **tout est fait pour le faire fonctionner et pour protéger la poule aux œufs d'or, avec la complicité des autorités publiques qui sont liées avec ce lobby (grâce à l'article 1er de la Loi 2005-102).**

19a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe **19a** des Demandes du Comité)

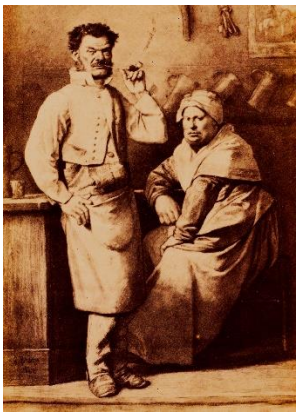
Sur quoi se base la décision judiciaire de placement forcé de Timothée Dincher en institution (par le moyen d'une mesure de tutelle judiciairement imposée), si ce n'est sur son handicap ?

19a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe **19a** des Demandes du Comité)

- **Demander des justifications sur le placement forcé de Timothée Dincher, et exiger sa libération.**

- **Corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

  Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



19b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **19b** des Demandes du Comité)

137. La France poursuit l'objectif de simplifier et d'améliorer le quotidien des personnes handicapées afin de leur permettre le plein exercice de leurs droits et le choix de leur parcours de vie. Cela nécessite une transformation profonde de l'environnement reposant sur l'ensemble des acteurs.

138. Des stratégies ont d'ores et déjà été déployées dans les domaines de l'école, de l'emploi, du logement, de la santé, du sport, de la culture pour faire évoluer à la fois les dispositifs « ordinaires » et « spécialisés ».

139. Les acteurs du droit commun sont accompagnés pour monter en compétences. Les professionnels du secteur médico-social, en développant des prestations de support et de soutien, doivent mettre leur expertise au service et en complémentarité des dispositifs du droit commun.

19b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **19b** des Demandes du Comité)

** Résumé **

- Encore une réponse abstraite vaguement vide.

- **La réponse de la France ne parle absolument pas d'une** "stratégie pour la désinstitutionalisation"**, tout simplement parce qu'il n'y en a pas !**

- Depuis 2016-2017, il y a **un "tabou" concernant la désinstitutionnalisation** :

  - L'avant-dernière fois que ce mot a été utilisé dans un texte officiel, à destination du public français, c'était lors de la CNH 2014 (ici) ;

  - La dernière fois, dans le rapport initial de la France (donc pas à destination du public français), en 2016 :

    - page 10, très vaguement ;
    - page 88, simplement pour rappeler la présence du mot dans la CNH 2014 ;

  - Dans la présente réponse (CRPD/C/FRA/RQ/1) qui mentionne "dans une *logique* de désinstitutionalisation" au point 140 (N.B. : "une logique", pas "une stratégie" ni "des mesures") ;

  - Et c'est le cas aussi dans une contribution du 12/11/2020 du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé (MSS),

  Donc, rien à destination de la France depuis 2014.

  - Le MSS n'a jamais daigné nous fournir les précisions demandées sur la désinstitutionnalisation (Lettre du 14/12/2020 – Lettre du 21/12/2020).

  - La Stratégie Nationale pour l'Autisme 2018-2022 ne cite pas le mot "désinstitutionnalisation".

  - L'Adjoint auprès du Défenseur des Droits chargé de la lutte contre les discriminations - même très sympathique et sans doute bienveillant - explique à quel point il est hostile à la désinstitutionnalisation, en nous déclarant le 23/03/2020 "*D'abord,* ***c'est un mot que je n'emploie pas*** *(...) ;* [l'inclusion] *(...) c'est de l'idéologie (...) et c'est du verbiage.*", en ajoutant d'autres réflexions négatives sur l'inclusion ("*on nous serine l'inclusion*") → **Preuve à écouter dans ce bref extrait audio** (vers 1'57" et 2'54")

Voir le parcours de cette personnalité (cf. présentation sur le site DdD) (copie de secours) :

> **- de 1981 à 2002 : Directeur Adjoint puis Directeur Général de l'UNAPEI** (la plus importante (méga-)organisation gestionnaire *(privé)*
> - de 2002 à 2009 : **Délégué Interministériel aux personnes handicapées** *(public)*
> - pendant 3 ans ensuite : **Président du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH)** *(public)*
> - de 2014 à 2020 : **Adjoint au Défenseur des Droits chargé de la lutte contre les discriminations et de la promotion de l'égalité** *(public)*
> - depuis 2020 : **Président de l'association gestionnaire LADAPT** *(privé)*

La "porosité" public/privé est ici exemplaire, et surtout, il n'est même plus besoin de se demander pourquoi les associations gestionnaires sont à ce point privilégiées lorsqu'on apprend, dans ce même document *(que nous copions ici sur notre serveur au cas où il disparaîtrait)*, **qu'il a " *participé à l'élaboration de la loi du 11 février 2005 et de ses textes d'application* "...**

Si ces associations ont tant de pouvoir, c'est d'abord à cause de la confusion introduite avant toute autre chose dans le premier article de cette loi, qui les présente (absurdement, fallacieusement, mais très subtilement et habilement) **comme "représentatives des personnes handicapées"**, ainsi que nous l'avons déjà expliqué.

- L'UNAPEI, dans ses "positions politiques" sur la désinstitutionnalisation (copie de secours sur notre serveur), expliquait en juin 2015 (avant la décision de "tabou") que : "***Bien que le terme soit anxiogène****, l'Unapei est convaincue que la* ***désinstitutionnalisation ne se traduira pas*** *par l'extinction du modèle médico-social né d'un combat militant ni* ***par la fermeture des établissements*** ".

Depuis la décision de "tabou", ce document est difficile à trouver, et la recherche pour "désinstitutionnalisation" sur leur site (https://www.unapei.org/?s=d%C3%A9sinstitutionnalisation)

donne "*0 résultat pour votre recherche «désinstitutionnalisation»* ".

Dans un autre document de 2015, "Document d'orientation politique : la désinstitutionnalisation", **l'UNAPEI explique que :**
"***Le concept de désinstitutionnalisation a pu signifier*** *dans certains pays où dans l'esprit de certains* ***la fermeture de tous les établissements*** *accueillant des personnes handicapées(1).* ***Une telle acception ne peut se justifier compte-tenu de l'histoire de la politique du handicap en France****, de la manière dont les établissements accueillent, accompagnent les personnes handicapées et de la réalité des besoins et attentes des personnes et de leurs familles* "
Le reste du document est très vague et abstrait, et à aucun moment n'approche - même de loin - l'idée de la diminution de "places" en "internat" (hébergement).

Dans le document "Orientations stratégiques UNAPEI 2018-2022", le mot "désinstitutionnalisation" a disparu.

- APF France Handicap, une autre organisation gestionnaire très importante, explique dans son document "La désinstitutionnalisation, pas sans nous !" des choses assez compliquées (dont "*Les familles aussi sont des institutions !*", page 18) qui semblent montrer que cet organisme conçoit difficilement l'idée d'une réelle liberté pour les personnes handicapées, et l'idée de supprimer des lits dans les ESMS n'est pas abordée, sauf quand il est précisé qu'il n'est pas question de les fermer.

- Dans le document de la **Stratégie Nationale pour l'Autisme**, on remarque plusieurs "astuces" pour donner l'**illusion de désinstitutionnalisation.**
En résumé, il y a diverses mesures, mais **elles ne s'accompagnent pas de la "sortie des murs" des centres, c'est-à-dire de la diminution du nombre de lits.**

Par exemple :

(page 103) "***Les créations de places en établissements pour les personnes autistes*** *financées par les crédits médico-sociaux en cours de déploiement* ***seront désormais conditionnées à l'existence d'un projet comportant des solutions inclusives*** *: des dispositifs « hors les murs ».*", ce qui signifie que **non seulement la France n'a pas l'intention de fermer les centres, mais elle veut en ouvrir de nouveaux (ou de nouvelles "places en établissements"), mais avec un "enrobage de désinstitutionnalisation", c'est-à-dire en s'arrangeant pour que les personnes "accueillies" puissent passer un certain temps dehors (école, loisirs), pourvu qu'elles reviennent dormir dans le centre** (puisqu'il est important de protéger les aspects économiques...).

Concernant la **scolarisation**, c'est le même principe : la conception française de la désinstitutionnalisation c'est de **faire aller les enfants "accueillis" à l'école "ordinaire" la journée, et de les faire revenir dans leurs "murs" le soir :**

"*(...) renforcer* ***la scolarisation à l'école****, c'est-à-dire en dehors d'une unité d'enseignement implantée dans un établissement spécialisé,* ***des enfants accompagnés par ces mêmes établissements****.*
Le taux de scolarisation à l'école ordinaire des enfants accompagnés par des établissements spécialisés devra en conséquence être porté à 50% d'ici à 2020 et à 80% au terme du PRS."

"*(...) De manière complémentaire,* ***il sera veillé à ce qu'aucune offre nouvelle de prise en charge et d'accompagnement d'enfants et de jeunes en situation de handicap ne puisse être autorisée sans solution scolaire adossée à l'école.***
La part dans l'offre médico-sociale des services proposant un accompagnement en milieu ordinaire doit également progresser en cohérence avec ces principes. (...) ***s'assurer (...) que l'ensemble des établissements développent une offre de prestation en milieu ordinaire.*** "

- Il n'y a pas grand-chose sur la "vie autonome".

Quelques "**habitats inclusifs**" sont prévus, mais ils sont **conçus autour des (ou par les) associations prestataires de services**, qui **mutualisent** les assistants ou "animateurs" pour des raisons économiques, mais ce qui ne permet pas la liberté et l'équité exigibles, et ce qui **ressemble à des "micro-institutions".**

- Voir **notre contribution du 12/05/2021 sur la désinstitutionnalisation**

- La **"version complète" de notre Déclaration du 25/05/2021 pour le Comité CDPH de l'ONU à propos de la désinstitutionnalisation en France** permet de comprendre la situation, les problèmes, les vices, leurs causes et leurs mécanismes en seulement 5 pages.

- **L'institutionnalisation apporte entre 100 et 300 euros par jour et par personne aux établissements.**

- Les personnes institutionnalisées ont droit à **un nombre limité de "jours d'absence"** (c'est-à-dire de jours de liberté), par exemple 35 jours par an, au-delà duquel ils doivent reverser 70% de leur AAH au département.

- La page "Nos valeurs" de l'importante association ou fédération d'associations gestionnaires "Sésame Autisme" (copie de secours ici) précise :

> - *" En toute circonstance, l'intérêt des personnes autistes et de leurs familles doit primer sur **l'intérêt économique des institutions** qui les accueillent.*
> *Celles-ci ne pourront en aucun cas les priver de week-ends ou de vacances **afin d'augmenter les recettes**. "*
> ce qui prouve bien qu'il y a un aspect économique et une recherche d'argent ;
>
> - " ***Le chantage à l'exclusion en cas de refus de traitement médicamenteux doit être interdit.*** "
> ce qui montre que c'est une pratique courante (comme on le voit dans le reportage de Zone Interdite avec la jeune Eva) ;
>
> " *Tout doit être mis en œuvre pour atténuer **les aspects négatifs d'une vie en collectivité.*** " : ce sont eux-mêmes qui le disent...

La réponse 19b de l'Etat, concernant la "promotion du droit de vivre de manière autonome et de faire partie de la société" (qui est une condition nécessaire à la désinstitutionnalisation), se borne à dire qu'elle "*poursuit [un] objectif*" qui "*nécessite une transformation*" (ce qui est très théorique), que "*des stratégies ont (...) été déployées (...) pour faire évoluer*" (ce qui est très vague), et elle conclut en aidant ses amis du médico-social : "*Les professionnels du secteur médico-social, en développant des prestations de support et de soutien, doivent mettre leur expertise au service et en complémentarité des dispositifs du droit commun.*", ce qu'il faut comprendre ainsi : les lobbies du médico-social veulent bien essayer de contribuer à "l'inclusion" mais seulement s'ils peuvent continuer à gagner de l'argent en fournissant leurs "services" dans la cité (ce qui ne nous pose pas de problème mais ce que le gouvernement tient à appuyer) et s'ils restent "complémentaires", c'est-à-dire incontournables.

La réponse de la France ne parle absolument pas d'une "stratégie pour la désinstitutionalisation", tout simplement parce qu'il n'y en a pas !

Bien au contraire, il y a un véritable "tabou" sur le sujet.

D'après des informateurs dignes de foi, nous savons que lors d'une réunion des principaux lobbies du médico-social il y a quelques années, ils se sont tous accordés pour dire qu'ils "*ne veulent pas entendre parler de désinstitutionnalisation*" et pour faire front tous ensemble (ce qui semble logique). La personne qui devait fournir l'enregistrement audio s'est finalement désistée, toujours à cause du même problème d'omerta (c'est une vraie mafia très polie !).

Mais même sans cette preuve sonore, on peut constater que c'est ce qui se passe dans les faits, et – comme nous allons le montrer ci-dessous – la désinstitutionnalisation est soit "imprononçable" (tabou) soit "travestie" (ce qui est beaucoup plus subtil et habile).

- En 2014, le mot "désinstitutionnalisation" a été utilisé une fois par les pouvoirs publics, dans le "Relevé des conclusions CNH" :
https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2016/10/releve_des_conclusions_cnh_du_11_decembre_2014.pdf
Ce n'était pas pour annoncer une "stratégie" ni des "mesures" de désinstitutionnalisation, mais simplement le titre d'un chapitre (page 1) :
"- Ouvrir l'école aux enfants et engager la « désinstitutionalisation » "
Le reste du document ne mentionne aucune mesure ayant pour but ou pour effet de faire sortir les personnes handicapées des "murs" des "institutions".

- Le rapport initial de la France au Comité CDPH en 2016 cite le mot deux fois :
- page 10, très vaguement (et avec une faute) :
" *L'intégration pleine et effective à la société, l'autonomie individuelle ou encore l'indépendance des personnes sont des principes qui impliquent notamment la liberté de choix de la personne handicapée, une aide personnalisée qui préviennent l'isolement, la* ***désinstitutionalisation****, mais aussi l'ouverture des services publics généraux à tous.* "
- page 88, simplement pour rappeler la présence du mot dans la CNH 2014 :
" *En outre, la conférence nationale du handicap a acté le développement d'unités*

*d'enseignement externalisées dans les écoles pour tous les types de handicap (mesure du relevé de conclusions de la CNH relative à « l'ouverture de l'école aux enfants et l'engagement de la « **désinstitutionnalisation** »)* ".

En dehors de ces 3 occurrences (en réalité 2, dont une que quasiment personne en France ne connaît), nous n'avons jamais trouvé ce mot dans aucun texte officiel du gouvernement.

Le mot "désinstitutionnalisation" écrit "en vrai" dans le document du CNH 2014 donnait cependant un certain espoir, et nous pouvions alors, en 2015 et 2016, rappeler cette sorte de vague promesse dans nos lettres.

Mais ensuite, il y a eu un changement de président et de gouvernement, et le niveau de l'habileté, de la tromperie subtile et de la "dictature souriante" a été très hautement relevé (ce qui s'est vu même avec les personnes non-handicapées, par exemple les "Gilets Jaunes").
Donc, depuis le système en place est beaucoup plus attentif et sévère, beaucoup plus "poliment méprisant" et parfois cruel.

- C'est ainsi que depuis 2017, on ne trouve plus le mot "désinstitutionnalisation" dans les textes ou déclarations officiels, SAUF de rares textes ministériels quand ils sont destinés au Conseil de l'Europe ou aux Nations Unies, c'est-à-dire hors de France, et en principe seulement une fois par document.
C'est le cas pour la présente réponse (CRPD/C/FRA/RQ/1) qui mentionne " dans une *logique* de désinstitutionalisation" au point 140 (N.B. : "une logique", pas "une stratégie" ni "des mesures"), et c'est le cas aussi dans une contribution du 12/11/2020 du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé (MSS), non signée et sans logo, que nous avons fini par trouver en ligne malgré le silence de celui-ci, et qui mentionne un vague "*processus de désinstitutionalisation*" (avec encore une faute).

Notons à ce sujet que nous avons interrogé le MSS :
- sur la désinstitutionnalisation (puisqu'il est si rare de lire ce mot), par notre Lettre Recommandée du 14/12/2020, notre Lettre Recommandée du 21/12/2020
- sur la consultation des organisations de personnes handicapées (article 4.3) par notre (autre) Lettre Recommandée du 14/12/2020 rappelée par notre Lettre Recommandée du 17/02/2021,
mais que ce Ministère n'a pas daigné nous envoyer la moindre réponse à aucune de ces 4 lettres, alors qu'il prétend, dans la contribution susdite :
"*Il semble nécessaire pour les autorités françaises d'indiquer qu'un dialogue structuré doit être engagé avec les associations représentatives des personnes handicapées et de leurs familles. Cela assurera une consultation étroite et une participation active de ces personnes, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent comme le prévoit l'article 4 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.*"

Ceci montre bien la duplicité (pour ne pas dire "les mensonges") de l'Administration française, quand elle prétend (depuis des années) qu'il y a bien dialogue, consultation, "co-construction" etc.

De plus, cette déclaration est maladroite car elle montre (avec "il semble nécessaire") que ce qui leur importe surtout c'est de faire des déclarations.

Cela ressemble à un brouillon mal finalisé, où le rédacteur aurait oublié d'enlever le conseil "Il semble nécessaire d'indiquer que", écrit par un collaborateur.

Pire encore, ce fameux "dialogue" est ici envisagé dans le futur, ce qui montre qu'il n'existe pas encore (du moins, d'après le MSS, car ces ministères ne sont même pas capables de s'accorder entre eux au sujet du respect de la CDPH, sorte de "patate chaude" ou de "boulet" qui les ennuie profondément).

- La Stratégie Nationale pour l'Autisme 2018-2022 ne cite évidemment pas le mot "désinstitutionnalisation" (puisque c'est maintenant "tabou", tacitement).

- Et on sait déjà qu'il ne sera pas cité dans le dossier de presse CNH 2020, avant même de l'ouvrir (ce qui se vérifie) alors que le mot avait été timidement utilisé en 2014, et avait donc inquiété les lobbies, qui ont préparé leur "défense".

- Comment peut-on imaginer qu'une volonté de désinstitutionnalisation (et encore plus une "stratégie") serait sincère (ou existerait !) en France, lorsque l'Adjoint auprès du Défenseur des Droits chargé de la lutte contre les discriminations - même très sympathique et sans doute bienveillant - explique à quel point il est hostile à la désinstitutionnalisation, en nous déclarant le 23/03/2020 " ***D'abord, c'est un mot que je n'emploie pas (...), c'est de l'idéologie (...) et c'est du verbiage.*** ", en ajoutant d'autres réflexions négatives sur l'inclusion ("*on nous serine l'inclusion*") ? ***(Preuve à écouter dans cet extrait audio*** *vers 1'57" et 2'54"****)***

  Et comment s'étonner de ce positionnement lorsque l'on prend connaissance de l'impressionnant parcours de cette personnalité (cf. présentation sur le site DDD) :
  - de 1981 à 2002 : Directeur Adjoint puis Directeur Général de l'UNAPEI (la plus importante (méga-)organisation gestionnaire " *L'Unapei, c'est 900 000 personnes engagées pour la cause du handicap, 550 associations et plus de 3000 établissements et services médico-sociaux.* ") *(privé)*
  - de 2002 à 2009 : Délégué Interministériel aux personnes handicapées *(public)*
  - pendant 3 ans ensuite : Président du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH) *(public)*
  - de 2014 à 2020 : Adjoint au Défenseur des Droits chargé de la lutte contre les discriminations et de la promotion de l'égalité *(public)*
  - depuis 2020 : Président de l'association gestionnaire LADAPT *(privé)*...?

  La "porosité" public/privé est ici exemplaire, et surtout, il n'est même plus besoin de se demander pourquoi les associations gestionnaires sont à ce point privilégiées lorsqu'on apprend, dans ce même document *(que nous copions ici sur notre serveur au cas où il disparaîtrait)*, qu'il a " participé à l'élaboration de la loi du 11 février 2005 et de ses textes d'application "... *(Certains disent même que cette loi devrait porter son nom...)*
  Il importe ici de rappeler que si ces associations ont tant de pouvoir, c'est d'abord à cause de la confusion introduite avant toute autre chose dans le premier article de cette loi, qui les présente (absurdement, fallacieusement, mais très subtilement et habilement) comme "représentatives des personnes handicapées", ainsi que nous l'avons déjà expliqué.

  Ceci est un exemple flagrant de la collusion et des "manipulations" que nous tentons de montrer tout au long de ce document, mais évidemment il y en a bien d'autres : ce système est forcément cohérent, surtout quand les "règles du jeu" (truquées d'avance) sont déjà posées à un si haut niveau.

  Au cas où le lecteur aurait encore des doutes après ces explications édifiantes qui devraient fortement contribuer à prouver ce que nous expliquons, voici

maintenant quelques exemples des diverses manières dont les associations gestionnaires ont tenté d'apprivoiser (ou plus précisément de détourner, de travestir ou de pervertir) la notion de "désinstitutionnalisation", à l'époque où le mot n'était pas encore tabou.

- L'UNAPEI, dans ses "positions politiques" sur la désinstitutionnalisation (copie de secours sur notre serveur), expliquait en juin 2015 (avant la décision de "tabou") que : "*Bien que le terme soit anxiogène, l'Unapei est convaincue que la désinstitutionnalisation ne se traduira pas par l'extinction du modèle médico-social né d'un combat militant ni par la fermeture des établissements* ".
  Depuis la décision de "tabou", ce document est difficile à trouver, et la recherche pour "désinstitutionnalisation" sur leur site (https://www.unapei.org/?s=d%C3%A9sinstitutionnalisation) donne "*0 résultat pour votre recherche «désinstitutionnalisation»* ".

  Dans un autre document de 2015, "Document d'orientation politique : la désinstitutionnalisation", l'UNAPEI explique que :
  "*Le concept de désinstitutionnalisation a pu signifier dans certains pays où dans l'esprit de certains la fermeture de tous les établissements accueillant des personnes handicapées(1). Une telle acception ne peut se justifier compte-tenu de l'histoire de la politique du handicap en France, de la manière dont les établissements accueillent, accompagnent les personnes handicapées et de la réalité des besoins et attentes des personnes et de leurs familles* "
  Le reste du document est très vague et abstrait, et à aucun moment n'approche - même de loin - l'idée de la diminution de "places" en "internat" (hébergement).

  Dans le document "Orientations stratégiques UNAPEI 2018-2022", le mot "désinstitutionnalisation" a disparu (ce qui est logique quand on s'est concerté pour "ne plus en entendre parler").

  Le concept est devenu "innommable", surtout depuis le rapport de Mme Catalina Devandas-Aguilar, qui a beaucoup inquiété et déplu à tout ce système d'exploitation politico-médico-socio-pharmaceutique.
  Donc maintenant, à l'UNAPEI, tout est remplacé par des déclarations rassurantes mais suffisamment vagues, exactement comme la présente "réponse de la France".

- APF France Handicap, une autre organisation gestionnaire très importante, explique dans son document "La désinstitutionnalisation, pas sans nous !" des choses assez compliquées (dont "*Les familles aussi sont des institutions !*", page 18) qui semblent montrer que cet organisme conçoit difficilement l'idée d'une réelle liberté pour les personnes handicapées, et "naturellement" l'idée de supprimer des lits dans les ESMS n'est surtout pas abordée, sauf quand il est précisé qu'il n'est pas question de les fermer.

  Dans le document de la Stratégie Nationale pour l'Autisme, on remarque plusieurs "astuces" (pour ne pas dire "vices" ou tromperies), qui ne sont pas que pour l'autisme mais générales pour donner l'illusion de désinstitutionnalisation.
  En résumé, il y a diverses mesures, mais elles ne s'accompagnent pas de la "sortie des murs" des centres, c'est-à-dire de la diminution du nombre de lits.

  Par exemple :

- (page 103) "*Les créations de places en établissements pour les personnes autistes financées par les crédits médico-sociaux en cours de déploiement seront*

désormais conditionnées à l'existence d'un projet comportant des solutions inclusives : des dispositifs « hors les murs ».", ce qui signifie que non seulement la France n'a pas l'intention de fermer les centres, mais elle veut en ouvrir de nouveaux (ou de nouvelles "places en établissements"), mais avec un "enrobage de désinstitutionnalisation", c'est-à-dire en s'arrangeant pour que les personnes "accueillies" puissent passer un certain temps dehors (école, loisirs), pourvu qu'elles reviennent dormir dans le centre (puisqu'il est important de protéger les aspects économiques...).

- Concernant la scolarisation, c'est le même principe : la conception française de la désinstitutionnalisation c'est de faire aller les enfants "accueillis" à l'école "ordinaire" la journée, et de les faire revenir dans leurs "murs" le soir :

  "*(...) renforcer la scolarisation à l'école, c'est-à-dire en dehors d'une unité d'enseignement implantée dans un établissement spécialisé, des enfants accompagnés par ces mêmes établissements.*
  Le taux de scolarisation à l'école ordinaire des enfants accompagnés par des établissements spécialisés devra en conséquence être porté à 50% d'ici à 2020 et à 80% au terme du PRS."

  "*(...) De manière complémentaire, il sera veillé à ce qu'aucune offre nouvelle de prise en charge et d'accompagnement d'enfants et de jeunes en situation de handicap ne puisse être autorisée sans solution scolaire adossée à l'école.*
  La part dans l'offre médico-sociale des services proposant un accompagnement en milieu ordinaire doit également progresser en cohérence avec ces principes. Ainsi, alors qu'aujourd'hui cette part est de l'ordre de 30 % en moyenne nationale, l'objectif est d'atteindre au moins 50 % des places en services au terme de la stratégie. Son atteinte nécessitera non seulement de prioriser des créations de place en services dans le cadre de l'utilisation des crédits nouveaux à la disposition des ARS, mais aussi de s'assurer dans le cadre des nouvelles autorisations et en utilisant le levier des CPOM que l'ensemble des établissements développent une offre de prestation en milieu ordinaire. "

  - Il n'y a pas grand-chose sur la "vie autonome".

  Quelques "habitats inclusifs" sont prévus (et progressivement mis en place), mais ils sont conçus autour des (ou par les) associations prestataires de services, qui mutualisent les assistants ou "animateurs" pour des raisons économiques, mais ce qui ne permet pas la liberté et l'équité exigibles, et ce qui ressemble à des "micro-institutions".

  Nous recopions ci-dessous des extraits importants de notre contribution du 12/05/2021 sur la désinstitutionnalisation :

3.2.1. Liberté et égalité totale pour le choix du logement

Les personnes doivent pouvoir résider dans n'importe quel type de résidence (dans la mesure de leurs moyens) et dans n'importe quel quartier, comme les autres personnes.
Les services d'assistance et de soin doivent se rendre à leur domicile et/ou être situés dans leur quartier (sans besoin d'une administration et d'immeubles coûteux).

Les personnes ne désirant pas vivre en logements collectifs ne doivent pas y être obligées.
Les personnes ne doivent être soumises à aucune contrainte, problème ou autorité provenant des prestataires de services d'assistance, et en particulier elles ne doivent pas être pénalisées par des considérations financières ou des restrictions dues à la mutualisation des services, qui doivent s'adapter à la personne et non l'inverse.

3.2.3. Allocation personnelle directe et liberté de choix pour l'assistance personnalisée privée

Il faut allouer, pour chaque personne handicapée, des moyens financiers pour l'assistance dont elle a besoin et dont le montant dépende uniquement de son handicap, et pas du lieu où elle réside.
Cette assistance inclut notamment l'aide humaine "physique" (y-compris l'aide-ménagère si besoin), les soins ou interventions, les thérapies ou toute autre prestation payante délivrée par un professionnel privé.
Ces fonds doivent être versés directement à la personne handicapée, et pas aux "institutions" ou aux prestataires.
De cette manière, alors la personne a enfin plusieurs options possibles.
Etant donné que les "institutions" (ou hôpitaux) sont forcément beaucoup plus chers (à cause de leurs "murs" et de leur administration) que les soins ou l'assistance à domicile ou à proximité, alors les personnes choisiraient le moins cher, qui est aussi le plus respectueux de leur liberté.
Les services d'assistance "dans la cité" pourraient donc enfin se développer.
Actuellement, des sommes très importantes (environ 300 € / jour) sont payées directement aux établissements si la personne y réside, mais pas si elle réside chez elle ou en famille. Ceci est illogique et empêche la liberté de choix.
Les mêmes sommes (ou parfois moins) doivent être versées directement aux personnes ou à leur famille, sous la forme de "chèques assistance" (par exemple) qui ne peuvent être utilisés que pour les services d'assistance spécifique dont elles ont besoin, en faisant jouer la libre concurrence et non pas en étant les jouets de "marchés" où tout se décide à leur place et qui ont besoin de les garder en leurs murs pour vivre et prospérer.

Il est important de rappeler aussi que le "vice principal" repose sur la "délégation au secteur privé" car non seulement il y a "l'astuce" de l'article 1 de la loi de 2005 qui qui permet aux gestionnaires et prestataires d'influencer considérablement les politiques publiques (dans la défense de leurs intérêts, qui sont avant tout économiques), mais en plus, cela crée forcément une discrimination (basée sur le handicap !) car presque tous les services "à destination du public", quand c'est pour les personnes "ordinaires", sont gérés par de véritables "services publics", alors que pour les handicapés c'est géré par des entités privées, qui sont subventionnées (ce qui génère donc des dérives), qui ne peuvent pas offrir le même niveau de rigueur et de neutralité, et qui surtout n'ont pas d'obligations de moyens, ce qui fait que nous nous retrouvons souvent confrontés à des "nous faisons de notre mieux" de la part de personnes ou d'entités qui sont plus ou moins bénévoles et dont, par conséquent, on ne peut rien exiger. De plus, elles n'ont pas les "leviers" (le pouvoir) qu'ont les services publics, et en plus, elles ne peuvent pas tellement s'y opposer ou les critiquer, de peur de perdre leurs agréments, les crédits, les faveurs et autres "arrangements".
Alors que pour les personnes non-handicapées, les choses sont directes, simples, "de droit", obligatoires, immédiates, sans besoins de recherches, de parcours du combattant, de supplications en vain, etc. etc.

Par cette "délégation au privé", nous sommes à la fois "marchandisés" et vus comme des "éléments économiques", et en plus nous n'avons droit qu'à un niveau de service inférieur, moins fiable, compliqué, foncièrement perverti, et parfois douteux.
C'est de l'escroquerie à l'égalité et aux droits, doublée de discrimination sur la base du handicap !

Voir notre contribution susdite, dont par exemple :

" **2.4. L'incompatibilité des considérations financières privées avec la recherche de l'autonomie, de la liberté et du respect des droits humains dans l'égalité**

Plus les personnes handicapées deviennent autonomes et vivent en dehors de l'emprise des lobbies, moins alors ceux-ci ont de personnes à héberger et donc moins ils reçoivent de l'argent.
L'autonomie des personnes ne peut pas être la priorité d'associations qui vivent principalement de l'hébergement.
A l'inverse, si ces établissements étaient gérés par l'Etat, celui-ci aurait intérêt à ce que les personnes y restent le moins longtemps possible, pour diminuer les dépenses publiques.
Une personne autonome coûte moins cher à l'Etat, mais cela n'est pas dans les préoccupations des associations qui vivent du manque d'autonomie, qu'elles contribuent à maintenir par l'institutionnalisation. "

La "version complète" de notre Déclaration du 25/05/2021 pour le Comité CDPH de l'ONU à propos de la désinstitutionnalisation en France permet de comprendre la situation, les problèmes, les vices, leurs causes et leurs mécanismes en seulement 5 pages.
Il nous semble nécessaire de connaître ces "vices profonds" (que nous y expliquons brièvement) pour mieux déjouer les pièges et les manipulations de la présente "réponse de la France".

Voici l'avis que nous ont fourni nos collègues de l'association CLE Autistes sur le processus général de désinstitutionnalisation en France :

"Pour nous, la France n'entre pas dans un processus de désinstitutionnalisation, qu'elle soit demandée ou non par les concernés.
Elle se contente d'améliorer les institutions en essayant de les décloisonner voire de les transformer en dispositifs, mais en refusant toujours la liberté de choix et les systèmes d'assistances personnelles que [demandent] l'article 19 de la CRPD.
Elle a également réformé à minima la capacité juridique (et l'affaire Timothée le montre), qui est aussi la base de tout pour les applications de ces lois.

Le Comité devrait être vigilant sur les justifications de la France car des éléments de langage de la vie autonome sont également repris (EPOP pour le soutien par les pairs, autonomie et "vivre chez soi" avec la promotion de l'habitat inclusif sans choix sur ses aides humaines, accessibilité et dispositifs à part construits pour les autistes, UEMA, UEEA, doctorats spécialisés...)

Comme le dit le présidente d'une ARS : faire l'aller-retour entre un foyer et un habitat inclusif, c'est d'une grande ambition (https://hal.ehesp.fr/hal-02074025/document."

Le lien ci-dessus (https://hal.ehesp.fr/hal-02074025/document) correspond à un rapport très intéressant sur les difficultés liées à la mise en œuvre de la désinstitutionnalisation intitulé
"Transformer l'offre médico-sociale ? Habitats "inclusifs" et établissements "hors les murs" : l'émergence d'accompagnements alternatifs pour les personnes âgées et les personnes handicapées"

Combien coûte l'institutionnalisation aux personnes ?

Cela semble compris entre 100 et 300 € par personne, PAR JOUR.
Une partie concerne l'hébergement et la nourriture, et une autre partie (lorsque c'est le cas) les frais de "soins" (de "santé").

Evidemment, les personnes ne peuvent pas payer cela, mais tout est organisé pour que ce soit payé intégralement par le département (pour l'hébergement et la nourriture - par exemple 120 € par jour) et par la sécurité sociale (pour la "santé" – par exemple 60 € par jour), ce qui fait (pour cet exemple "moyen") 180 € x 30 = 5400 € par mois.

Cependant, comme en général les personnes reçoivent l'AAH (900 € par mois), le département en retient 70%, c'est-à-dire 630 €. (On dit qu' "il n'y a pas de petites économies"...).

On ne sait pas comment sont utilisés les 30% qui restent ; il peut y avoir des frais divers et les personnes handicapées peuvent être faciles à manipuler, en plus on voit mal ce qu'elles pourraient vouloir acheter ou payer en vivant principalement "coupées du monde", mais un centre (prix au hasard) précise, magnanime, qu'il faut leur laisser au moins 8 € "d'argent de poche"... pas par jour cette fois, mais PAR MOIS ! (page 10)
C'est-à-dire environ 500 fois moins que ce que reçoit l'établissement...

Cette même page précise :
"*Quand le résident a atteint 35 jours d'absences sur l'année civile (du 1er janvier au 31 décembre) le prix de journée est facturé, à partir du 36ème jour et les 70% des ressources doivent être reversées au Conseil Général pour ces périodes.*"

C'est-à-dire que si la personne veut passer un 36ème jour de liberté dans une année, elle doit payer pour cette liberté, et verser 70% de son AAH (journalière) au

département (Conseil Général), qui ne semble pas très ami avec la liberté donc. Incroyable.

Rappel de notre contribution du 12/05/2021 (extrait) :

> **4.2. La facturation aux familles des "journées d'absence au-delà du maximum annuel autorisé"**
>
> Aussi incroyable que cela paraisse, il existe une limite en nombre de jours "d'absence" autorisés par les Conseils Départementaux (publics), et ceux-ci demandent au familles de payer ces journées si la personne handicapée n'est pas dans l'établissement, ce qui est un comble... (https://www.apf-francehandicap.org/sites/default/files/courrier_relance_absences_esms_se_ph.pdf)
> Cette aberration très injuste et indécente (révélée grâce aux absences dues à la pandémie) incite les familles à renvoyer la personne handicapée en établissement (ou l'oblige à payer (...) pour rien) ; elle montre bien qu'il y a des "frais fixes" sans rapport avec l'assistance ou le soin mais qui sont dus aux "murs", et que ce sont les considérations économiques qui priment dans tout ce système (obligation de payer pour une absence de service, et "punition" si on est en liberté : la personne est juste un pion indispensable).
> Il faut payer en fonction des services obtenus, et pas en fonction des besoins économiques des prestataires.

Ceci montre bien qu'il y a des "frais fixes" liés à l'institutionnalisation, c'est-à-dire aux "murs", aux parcs, à toute l'administration de ces centres, avec des agents d'entretien, des cuisiniers, des diététiciennes, des jardiniers, des chauffeurs, et surtout beaucoup de directeurs de ceci et de cela, d'administrateurs qui peuvent se verser de confortables salaires, sans parler de tout ce qui est "occulté" dans le paiement de loyers somptueux aux propriétaires des murs ou des SCI : une chose est sûre, c'est que tout cet argent va dans les poches de certaines personnes.

> Dans le document suivant, on voit que le GSC ("Groupement de Coopération Sanitaire à Gestion") EPSG (choisi au hasard) a une activité de "*Administration publique (tutelle) de la santé, de la formation, de la culture et des services sociaux, autre que sécurité sociale (8412Z)*".
> Pourtant, c'est son "Service Clientèle" qui signifie ses nouveaux tarifs aux "résidents et familles".
> Cette société, qui gère seulement 4 établissements, fait apparaître sur cette lettre (ce qui est explicité par l'organigramme de la société) :
> - La directrice de la "Direction Commune" et "Administratrice" (pour le GSC EPSG, 4 établissements), qui tient à faire apparaître son nom sur tous les documents, Madame Jocelyne PAVON ;
> - Un "Directeur Adjoint en charge de la Direction des Affaires Financières, Service Clientèle, MJPM, Système d'information, et Directeur Référent Perron" (si, si, tout ça...), Monsieur Julien GAGNIER. Son profil LinkedIn indique qu'il fut "Elève directeur *[!...]* d'établissements santinaires *[sic]*, sociaux et médico-sociaux".
> C'est lui qui a l'honneur de signer la lettre de nouveaux tarifs, d'un très "administratif" signe vague en forme de "3" *(c'est vrai qu'il ne sait même pas écrire "sanitaire"...)* ;
> - En dessous, nous avons la Responsable de l'un des deux "Services clientèle", Madame Anne-Françoise PIACENTINI (qui n'a même pas l'honneur de signer) ;

- Et enfin, "tout en bas", on comprend que cette lettre a été faite par Betty ROYANNEZ (qui n'a même pas l'honneur d'apparaître dans l'organigramme (lequel montre aussi que le "Service Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs" est géré par la même société...)).
Une chose est sûre, c'est que tous ces gens ont plus de "8 € par mois d'argent de poche", et qu'on ne restreint pas leur liberté au motif du handicap !
Ceci n'est qu'un exemple banal et mineur des aspects "financiers" (et mercantiles) de la "santé" (ou du "sanitaire") et du "médico-social" en France. Il y a bien pire.
Note : Cette lettre de nouveaux tarifs fait apparaître uniquement les "tarifs d'hébergement", ce qui implique qu'il y a en plus des frais de "soins" (puisque c'est "médicalisé"), qui sont généralement payés directement par la "sécurité sociale" (et ponctionnés directement sur les salaires des contribuables, de force – c'est un "racket institutionnel").

La page "Nos valeurs" de l'importante association ou fédération d'associations gestionnaires "Sésame Autisme" (copie de secours ici) précise :

*" En toute circonstance, l'intérêt des personnes autistes et de leurs familles doit primer sur **l'intérêt économique des institutions** qui les accueillent. Celles-ci ne pourront en aucun cas les priver de week-ends ou de vacances **afin d'augmenter les recettes**. "*
ce qui prouve bien qu'il y a un aspect économique et une recherche d'argent (ce sont eux-mêmes qui le disent, on peut difficilement faire plus mieux...) ;

" *Le chantage à l'exclusion en cas de refus de traitement médicamenteux doit être interdit.* "
ce qui montre que c'est une pratique courante (comme on le voit dans le reportage de Zone Interdite avec la jeune Eva) ;

" *Tout doit être mis en œuvre pour atténuer les aspects négatifs d'une vie en collectivité.* " : ce sont eux-mêmes qui le disent...
Evidemment, que la vie en collectivité n'est pas souhaitable pour les autistes !

Notons aussi que cette fédération est - comme tant d'autres - "très classiquement défectologique" :
- "les personnes avec autisme" ;
- "les personnes souffrant d'autisme " ;
- "des personnes que le degré de dépendance oblige à vivre en institution" ;
- "La Fédération sensibilise l'opinion publique au grave problème de santé publique que représente l'autisme dans tous les pays, à commencer par les pays européens" etc.

19b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19 (Paragraphe **19b** des Demandes du Comité)

Il n'existe **aucune stratégie de désinstitutionnalisation**, mais quelques **mesures superficielles pour en donner l'impression**, comme le fait de **scolariser à l'école "ordinaire" les enfants institutionnalisés**, ou le fait de

créer **des sortes de "micro-institutions" appelées "habitat inclusif"**.
Il n'y a **aucune suppression de lits**.

Ceci est logique, puisque en réalité c'est le Lobby Médico-Social qui dirige indirectement les politiques publiques en matière de handicap, avec ses amis des autorités publiques (ils se nomment et s'arrangent mutuellement).

Avec deux millions d'employés dans le secteur médico-social, il serait possible de trouver assez de personnel pour accompagner les personnes dans la cité, mais si elles ne vivent plus dans des "centres" alors cela ne justifie plus de payer un grand nombre d'employés qui ne servent pas aux personnes handicapées mais aux structures elles-mêmes (directeurs, agents d'entretien, cuisiniers, jardiniers chauffeurs etc.).
Les lobbies protègent leurs "murs" et leur système, leurs emplois, même si cela consiste à maintenir la ségrégation, la concentration des personnes, et l'exploitation de leur handicap.

19b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe **19b** des Demandes du Comité)

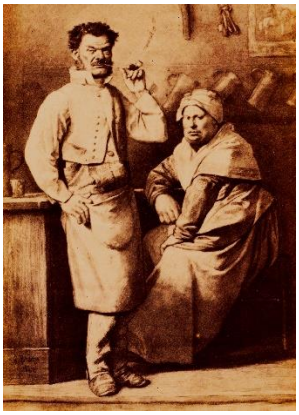
Pourquoi n'avouez-vous pas honnêtement qu'il n'y a PAS de véritable stratégie de désinstitutionnalisation (c'est-à-dire qui rendrait la liberté et l'égalité aux personnes, en leur permettant de vivre dans leur milieu naturel avec l'accompagnement auquel elles ont droit ?

19b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe **19b** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique

ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



19c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **19c** des Demandes du Comité)

140. La France n'a pas instauré de moratoire mais promeut une liberté de choix pour les personnes en renforçant l'offre d'accompagnement inclusive dans une logique de désinstitutionalisation pour :

• Les enfants, par le renforcement de l'offre de services de proximité et la mobilisation de l'expertise du secteur médico-social au service de la scolarisation en école ordinaire, avec la structuration d'une organisation territoriale intégrée entre les établissements scolaires et les structures médico-sociales et le déploiement d'équipes mobiles (65 couvrent 2/3 du territoire à la rentrée 2019) ;

• Les adultes, par le renforcement de l'offre de services de proximité, la généralisation de l'habitat inclusif, le déploiement du dispositif d'emploi accompagné.

19c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **19c** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

- La France **refuse explicitement le moratoire demandé**, et elle **refuse implicitement la désinstitutionnalisation**, dans tous ses actes et dans toutes ses réponses, et ici **en utilisant fallacieusement l'expression "*logique de désinstitutionnalisation*"**, c'est-à-dire quelque chose qui y ressemble : comme toujours, **ce sont les apparences qui comptent.**

- La France **essaie de (se) persuader que les mesures superficielles** (scolarisation "hors les murs", "habitat inclusif", etc.) **sont une forme de désinstitutionnalisation**.

- Le système utilise le **très habile subterfuge de la "*liberté de choix*"** pour tenter de contourner les obligations de la CDPH et des droits fondamentaux, mais il "oublie" que :

  - ces "choix" sont souvent **ceux des parents** et non des personnes elles-mêmes ;

  - le concept de la "liberté de choix" est **fallacieux quand il n'y a en réalité qu'une seule option "viable", par manque d'inclusivité** ;

  - les personnes hébergées **peuvent difficilement choisir une "vie libre" qu'elles n'ont jamais connue**, ou qu'elles ne connaissent surtout via des expériences négatives ;

  - si des êtres humains peuvent préférer rester asservis et ségrégués, c'est parce qu'ils sont **conditionnés** par cette situation, où ils "vivent" en permanence, et qui donc leur paraît

"normale" : **ils ne connaissent pas vraiment "la vraie vie"** (libre et à égalité)**, ils ne sont donc pas en état de faire des "choix" autres que "les choix faits pour eux" par ce système** (qui fait tout pour qu'ils le "choisissent")**.**

Tout cela est donc **fallacieux**, biaisé et même vicieux ; **le système protège ses "placements humains"**, grâce à la **collaboration** (ou à la communion) **entre les décideurs politiques et le lobby médico-social**, ce qui est habilement **permis par l'article 1er de la** Loi 2005-102**.**

C'est ce que nous expliquions ci-dessus (19b) : l'Etat français refuse catégoriquement et explicitement de réduire le nombre de places en hébergement dans des centres ségrégués et concentrationnaires, et à la place il propose principalement :
- des "inclusions hors les murs" (quelques heures par jour, notamment à l'école) ;
- de l'habitat dit "inclusif", qui ressemble fortement à des "extensions" des institutions, ou qui en font partie.
Tout cela n'est pas envisagé sous l'angle des droits fondamentaux (et notamment de ce que nous appelons "l'égale liberté") des personnes handicapées, mais "à partir" des considérations et des intérêts (essentiellement économiques) des "lobbies du médico-social", qui continuent à contrôler la vie des personnes malgré ces maigres améliorations superficielles.

Pourquoi ? Tout simplement parce que les décisionnaires publics sont très fortement influencés par les lobbies, et parce que beaucoup d'entre eux en proviennent directement.
Si on pouvait supprimer le "vice" de l'article 1 de la loi de 2005, et clarifier les conflits d'intérêts et les confusions en matière de représentativité (qui sont maintenues par ces lobbies, lesquels manipulent aussi les familles, pour se donner de la légitimité), cela irait beaucoup mieux.
Mais comme les lois sont finalement faites indirectement par les lobbies, et comme en plus les juges et les médecins font ce qu'ils veulent en toute impunité, et comme tous ces gens méprisent complètement la CDPH qui les ennuie, tout est bloqué et c'est ce qui explique pourquoi les avancées (vers l'égale liberté) sont très faibles et très lentes : elles sont faites surtout pour qu'on ne puisse pas dire que rien n'est fait.

L'un des plus récents stratagèmes utilisés par les lobbies (et donc par les autorités publiques) est de prétendre qu'ils respectent complètement la "liberté de choix" des "résidents", ce qui est de mauvaise foi puisqu'en réalité il n'y a pas vraiment de choix possible puisqu'il n'y a pas de réelle inclusion "dans la communauté", et puisque de toutes façons "la liberté de choix" est souvent "la liberté de choix des parents".

Par ailleurs, les établissements font tout ce qu'ils peuvent pour manipuler les familles (et les résidents, facilement influençables) pour leur présenter leurs établissements comme préférables à la vie dans la communauté (dont les "dangers" sont mis en avant), c'est-à-dire qu'ils essaient de "surmonter" (ou de court-circuiter) les obligations de "droits fondamentaux" des personnes en les utilisant à leur avantage, c'est-à-dire en utilisant la "liberté de choix", décidée par les personnes (manipulées) au niveau individuel, pour "occulter" une chose plus importante, la "vraie liberté" (à égalité avec les non-handicapés), que généralement les personnes "accueillies" n'ont jamais connue (donc comment pourraient-ils choisir une chose qu'ils ne connaissent pas, ou qu'ils connaissent surtout via des expériences négatives).
C'est vicieux...

Enfin, il faut noter que beaucoup de parents sont tellement habitués au système de français de l'institutionnalisation, que vu la stigmatisation et les nuisances sociales, et vu l'absence d'assistance en milieu ordinaire, l'idée de la "vie en liberté" (et donc de la désinstitutionnalisation) ne leur "parle" pas, et malheureusement il y a une très forte demande des familles qui se plaignent du fait qu'il n'y a pas assez d'établissements, et qui en cherchent désespérément (jusqu'en Belgique, comme on peut le voir dans le documentaire "Zone Interdite" (cf. 16a)).

Cela pourrait être évité (sauf pour les cas vraiment "très dépendants"), notamment en matière d'autisme, via des aménagements et des solutions à la maison qui passent par une meilleure compréhension des besoins des autistes (mais on ne veut pas écouter nos explications !), et avec des efforts et de l'organisation.
Par exemple, dans le cas d'Eva dans le documentaire, comme dans presque tous les autres, il était tout à fait possible qu'elle reste à la maison (ou "en ville") sans passer par tous ces sévices absurdes et inutiles résultant de profondes méconnaissances et d'une confiance indument faite au système médical et médico-social.

Evidemment, ces fortes demandes profitent aux lobbies, qui les invoquent, et qui n'hésitent pas à présenter l'autisme comme un fléau, une calamité, une maladie etc.

Tout est économique, c'est-à-dire lucratif.
Même si ces associations sont "sans but lucratif", les bénéficiaires se débrouillent, soit par des salaires d'administrateurs mirobolants, soit en louant des biens immobiliers ou des SCI aux "associations" à prix d'or (surtout si ce sont des châteaux, comme souvent – et où, en plus, ils ont leur logement de fonction), alors que les personnes n'ont pas besoin de ça, mais de liberté, d'équité et de "vraie vie".

Cette exploitation est ignoble.
C'est la France.

19c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19

(Paragraphe **19c** des Demandes du Comité)

La France **refuse explicitement l'idée d'un moratoire pour la fermeture de ses chers centres**.

Elle prétend se baser sur la **"liberté de choix"** des personnes, **mais il n'y a pas vraiment d'options** puisque **la société n'est pas inclusive**, et surtout, la France confond le **"choix des parents"** (ou tuteurs) avec le choix des personnes elles-mêmes, qui n'ont pas de raison de vouloir vivre dans ces conditions (mais que **le système peut habilement et facilement convaincre que c'est mieux pour elles**, pour recueillir leur adhésion).

19c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe **19c** des Demandes du Comité)

Qu'est-ce que vous entendez exactement par "liberté de choix" ?

19c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe **19c** des Demandes du Comité)

- Obliger la France à **fournir la preuve** que, concernant le prétexte de la "liberté de choix", **c'est le résident lui-même qui préfère vivre ainsi de manière ségréguée et avec des restrictions de liberté**, et que **son jugement n'est pas biaisé par ces conditions et par l'impossibilité de faire des comparaisons** avec une vie libre dotée des aménagements nécessaires.

- Trouver un moyen de faire **porter plainte** (par les associations ?) **pour discrimination basée sur le handicap**, lors de toute décision ou de tout avis orientant vers un centre résidentiel pour personnes handicapées, y-compris lorsque c'est le choix des

parents.
(La liberté, l'égalité et la dignité des personnes n'ont pas à être décidées par leurs parents).

- Exiger que la France atteigne **le niveau de l'Italie de 1977** (interdiction de tous les centres pour enfants handicapés, cf. rapport gouvernemental, qui commence à s'y intéresser avec 40 ans de retard).

- **Corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

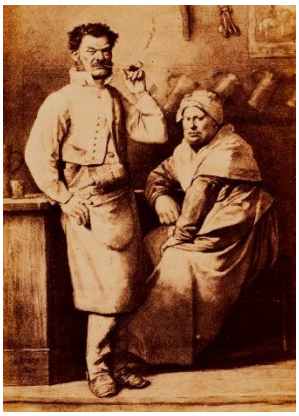
  Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.

20[CDPH] Demande du Comité

20. **Fournir des données sur :**

a. Les personnes handicapées vivant dans des établissements de soins ;
b. Le nombre de personnes handicapées qui ne sont plus placées en milieu fermé ;

c. Les personnes handicapées qui bénéficient d'un soutien pour vivre de façon autonome dans la société.



20a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **20a** des Demandes du Comité)

141. Selon l'enquête ES-Handicap 2014, au 31 décembre 2014, 107 200 personnes étaient accueillies dans des structures pour enfants handicapés et 281 900 dans des structures pour adultes handicapés.

142. Un travail de diagnostic et de recensement spécifique est engagé dans le champ de l'autisme.

20a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **20a** des Demandes du Comité)

** Résumé **

- La réponse de la France ne cite que le "médico-social" (voir détails ici : https://www.cnsa.fr/documentation/chiffres_cles_2020.pdf),

mais il y a aussi des centaines de milliers de personnes qui "vivent" à l'hôpital : voir les "chiffres clés de la psychiatrie 2017"**.**

- Le **marché de l'institutionnalisation** représente plusieurs dizaines de milliards d'euros par an, et le **marché de l'hospitalisation psychiatrique**, au moins 15 milliards (pour 19,7 millions de journées si on se base sur 800 € par jour).

- Les **prix des journées en hôpital psychiatrique sont incroyablement élevés** (autour de 1000 €), ce qui est scandaleux puisqu'il ne s'y passe quasiment rien.

Exemples :
- http://pitiesalpetriere.aphp.fr/wp-content/blogs.dir/58/files/2019/03/Affiche-tarifs-mars2019-2.pdf
- http://www.ch-le-vinatier.fr/documents/Documents/01_patients_entourage/votre_sejour/votre_admission/LIVRET_CHVINATIER_JUILLET_2018.pdf (page 68)

- La réponse parle très vaguement (ou pudiquement) de la **mesure de repérage des autistes** vivant dans les hôpitaux (cf. 1a-4[AA(Com.)]), dont pour l'instant **on attend toujours de voir des résultats concrets**.
(Peut-être sont-ils particulièrement bien "protégés", vu leur "valeur" à l'hôpital...)

Nous comprenons "établissements de soins" comme des établissements "médicaux" (hôpitaux...) et non comme des ESMS ("médico-social").

La réponse N°141 de la France comprend la question uniquement comme "médico-social", c'est-à-dire en ignorant le problème des personnes qui "vivent" à l'hôpital, alors que c'est encore moins un lieu de vie que les ESMS.

Selon la synthèse "les chiffres clé du handicap" de la CNSA 2020 :

*"En 2019, le nombre de places en établissements et services pour accompagner les **personnes en situation de handicap** est de **506 949 places** dont 161 955 places pour les enfants et 344 991 places pour les adultes."*
*"**Les services représentent 19,6 % des places**, en intégrant l'offre relevant exclusivement des départements."*

L'étude complète de la CNSA fournit des chiffres beaucoup plus détaillés (ici : https://www.cnsa.fr/documentation/chiffres_cles_2020.pdf) où l'on voit que le nombre d'hébergements est stable depuis des années et n'a pas du tout baissé. Les "services" ont augmenté, ce qui est appréciable, mais en même temps cela permet au système français, en ne parlant que de cette augmentation de services, de masquer l'absence totale de réelle désinstitutionnalisation (puisqu'il y a toujours autant de personnes qui "vivent" dans ces centres (IME, FAM, MAS etc.). (C'est une mascarade.)

Ces chiffres semblent cependant correspondre à la réponse de la France (environ 400 000 hébergements au total).

Notons que cela fait beaucoup d'argent si on compte en moyenne 200 € par jour (estimation très approximative) : 80 M€ par jour, soit 24 MILLIARDS d'euros par exemple pour 300 jours par an : c'est dire le poids de ces lobbies.

Et on ne parle pas des hôpitaux (aux tarifs journaliers démentiels souvent proches de 1000 € PAR JOUR (http://pitiesalpetriere.aphp.fr/wp-content/blogs.dir/58/files/2019/03/Affiche-tarifs-mars2019-2.pdf ou http://www.ch-le-vinatier.fr/documents/Documents/01_patients_entourage/votre_sejour/votre_admission/LIVRET_CHVINATIER_JUILLET_2018.pdf page 68), et des médicaments (imposés à presque tous ces malheureux et malheureuses, ce qui semble indispensable pour supporter cette captivité), qui sont hors de prix également (grâce aux "arrangements en haut lieu").

Les "chiffres clés de la psychiatrie" de l'ATIH en 2017 indiquent :

- "*420 000 patients hospitalisés en psychiatrie*" (qui ne sont pas forcément tous handicapés)

- dont "*341 000 patients pris en charge à temps complet* " (ce qui ne signifie pas forcément toute l'année car il y a beaucoup de courts séjours)

- dont "*81 000 patients hospitalisés sans consentement*"

- A temps complet ou partiel :

"21 000 patients atteints de troubles du développement psychologique,

- dont 17 000 atteints de troubles envahissants du développement (autisme)

- dont 76,9% d'enfants de - 18 ans"

- "19,7 millions de jours de présence à temps complet", ce qui fait une moyenne de 57 jours par personne (pour 341 000 personnes), et ce qui représente environ 15 milliards d'euros pour un prix journalier de 800 euros par exemple

La réponse suivante (N° 142) comprend la question cette fois de manière différente, c'est-à-dire "les hôpitaux", en citant l'autisme, c'est-à-dire une mesure qui "va se déployer en 2021". C'est prévu depuis 2018 (dans une "stratégie" de 4 ans) mais 3 ans plus tard on attend encore...

20a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19 (Paragraphe **20a** des Demandes du Comité)

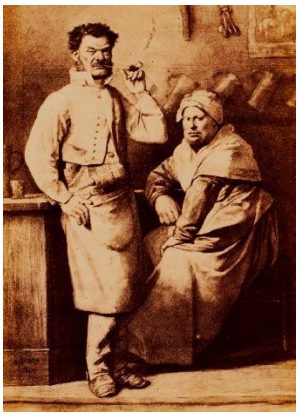
La France **maintient son système permettant de faire "vivre" des personnes dans des hôpitaux et dans des établissements médico-sociaux**, et elle n'est **même pas capable de dire le nombre de ceux qui sont enfermés dans des hôpitaux**.

20a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe **20a** des Demandes du Comité)

(Thénardiers)

20a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe **20a** des Demandes du Comité)

(Thénardiers)



20b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **20b** des Demandes du Comité)

143. Sur les dix millions de personnes handicapées, 506 949 sont accompagnées par le secteur médico-social en 2019.

20b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **20b** des Demandes du Comité)

** Résumé **

- Cette fois, **la réponse de la France va encore plus loin** que ses techniques habituelles consistant à "mal comprendre", à parler d'autre chose, à ignorer, à "interpréter" ou à refuser sous des prétextes fallacieux : **elle fournit l'inverse de l'information demandée** (c'est-à-dire les "personnes accompagnées" dans le médico-social (ce qui n'est pas toujours du "milieu fermé"), en "oubliant" le milieu hospitalier, et en ignorant totalement la demande concernant ceux qui ne sont PLUS hébergés en "milieu fermé", qui était la seule chose demandée).

- L'absence de l'information demandée (et la manœuvre lamentable pour tenter de cacher cette absence) ne peuvent qu'amener à penser qu'**il n'y a PAS de "personnes qui ne sont plus placées en milieu fermé"** (c.à.d. qui ont été libérées), et ceci semble confirmé par les faits, car nous n'avons jamais entendu parler d'une personne handicapée qui serait sortie de cette ségrégation pour vivre dans le "milieu ordinaire" (c'est un "marché captif").

Peut-être qu'il en existe quelques-unes, avec la notion d'habitat inclusif, mais si cela ne fait que quelques dizaines, c'est peut-être trop ridicule pour être avoué.
Il y a aussi les adultes qui n'ont "plus de place" dans des centres.

Ce nombre de 506 949 est exactement celui que nous citons plus haut, qui provient des "chiffres clés 2020" publiés par la CNSA.
Ce nombre inclut les 19,6% de "places" de "services", c'est-à-dire qu'il inclut les environ 400 000 places d'hébergement (ou d'autres formes de ségrégation basée sur le handicap, comme les ESAT par exemple) cités dans la réponse précédente (20a).
Autrement dit, la réponse 143 est la même chose que la réponse 142, sauf qu'en plus on y a rajouté les services (pour qu'elle paraisse différente ?) alors que ceux-ci n'ont rien à voir avec la question du Comité.

Mais – beaucoup plus grave – le Comité veut savoir combien de personnes ont été "sorties" de ces centres, et la réponse présente une pertinence de 0% ici puisque, au contraire, elle ne cite que l'inverse, c'est-à-dire les personnes qui vivent dans ces centres et qui bénéficient de services.
Ce qui amène à penser que la réponse véritable est "zéro, personne n'a été sorti des centres".

Cette réponse est donc particulièrement fallacieuse et non-sincère.
Au lieu de reconnaître la (triste) vérité, encore une fois l'Etat français tente de noyer le Comité avec des mots, en répondant complètement "à côté" de la question.

C'est complètement irrespectueux, et c'est même méprisant
C'est la France du handicap : mépris, incurie, indigence, exploitation, manipulation polie et souriante, etc.

20b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19 (Paragraphe **20b** des Demandes du Comité)

La France n'est **même pas capable de dire si des personnes ont été véritablement sorties des griffes du médico-social (ou de l'hospitalier)**.

S'il y en avait, la France le dirait, mais peut-être qu'il y en a mais seulement une poignée, ce qui serait ridicule d'avouer. Nous n'avons jamais entendu parler de personnes vivant en institutions qui en seraient sorties, à part dans le cas des enfants qui deviennent adultes et qui donc n'ont plus leur place dans les centres pour enfants, et qui – n'ayant jamais pu acquérir l'autonomie en de telles conditions – ont une vie très difficile.
Mais il ne s'agit pas de personnes qui ont été "libérées" de manière volontaire à la suite d'une politique de désinstitutionnalisation et qui bénéficieraient d'un accompagnement adéquat.

20b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe **20b** des Demandes du Comité)

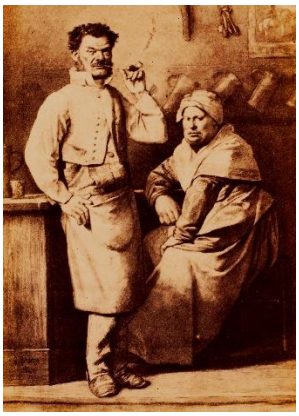
Pourquoi ne fournissez-vous pas l'information demandée par le Comité ?
Le refus de reconnaître honnêtement les problèmes aggrave la culpabilité.

20b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe **20b** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les**

entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



20c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **20c** des Demandes du Comité)

144. Fin 2018, 314 859 personnes handicapées sont bénéficiaires de la Prestation de compensation du handicap (PCH) favorisant la vie à domicile et l'accompagnement dans le milieu de vie ordinaire, 48 330 sont bénéficiaires de l'allocation compensatoire pour tierce personne, que la PCH remplace progressivement.

145. En 2018, il existait 52 384 solutions d'accompagnement par les services de proximité en milieu ordinaire pour les adultes et 53 849 solutions d'accompagnement pour enfants.

20c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **20c** des Demandes du Comité)

Ici, nous ne savons pas comment commenter la réponse de la France.
Peut-être qu'elle ne comporte aucune "tricherie" ?...

20c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19 (Paragraphe **20c** des Demandes du Comité)

Pour les personnes autistes (entre autres), il n'y a vraiment pas assez de soutien pour vivre de manière autonome dans la société, et si celle-ci devenait inclusive pour les autistes, il y aurait besoin de moins de soutien.

20c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe **20c** des Demandes du Comité)

Pourquoi est-ce que vous ne n'écoutez pas les personnes autistes et leurs associations quand elles essayent de vous faire comprendre en quoi consiste l'aide humaine pour les autistes ?

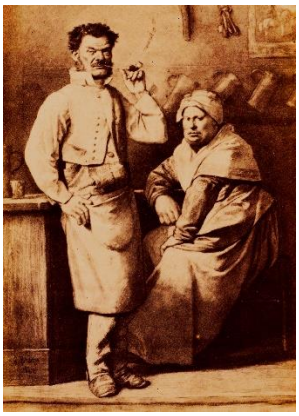
20c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe **20c** des Demandes du Comité)

Revoir entièrement (à partir de zéro) **les notions d'aide humaine, d'assistance et d'accompagnement pour les personnes autistes** (de même que les notions d'accessibilité et de conception universelles, et les notions d'éducation et d'adaptation), **en respectant la nature autistique** (à ne surtout pas confondre avec les "troubles") et **en daignant écouter les personnes autistes qui peuvent expliquer**, au lieu de les mépriser hautainement et inintelligemment.

21[CDPH] Demande du Comité

21. **Fournir des renseignements concernant :**

a. Le calendrier prévu pour l'adoption du décret d'application de la loi n° 2005-102, qui vise à plafonner les dépenses d'appui aux personnes handicapées ;
b. La fourniture d'une aide personnelle aux personnes handicapées, y compris des équipements d'assistance et des aides techniques, et les résultats obtenus dans le cadre de la mise en œuvre des plans d'accompagnement global et de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 ;
c. L'efficacité de l'accord conclu en décembre 2011 entre l'État partie et la Belgique sur l'accueil en Belgique des personnes handicapées en provenance de la France afin d'assurer leur inclusion dans la société, sur la fourniture d'un soutien personnalisé aux personnes handicapées dans l'État partie et sur la mise en place d'un cadre propice à l'autonomie de vie. Indiquer également le nombre de personnes handicapées qui ne sont plus placées en milieu fermé en Belgique.



21a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **21a** des Demandes du Comité)

146. Le reste à charge des usagers a été plafonné à 10 % des ressources nettes après impôt « dans la limite des financements disponibles » des fonds départementaux de compensation.

147. Cette mesure permet de fixer un cadre transparent et partagé pour l'emploi de ces fonds. Un décret sera pris dans les six mois suivant la publication de la loi du 7 mars 2020.

21a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **21a** des Demandes du Comité)

(Nous ne connaissons pas cette problématique, mais il serait étonnant qu'il n'y ait pas encore un vice ou une "douce manipulation" ici.)

21a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19 (Paragraphe **21a** des Demandes du Comité)

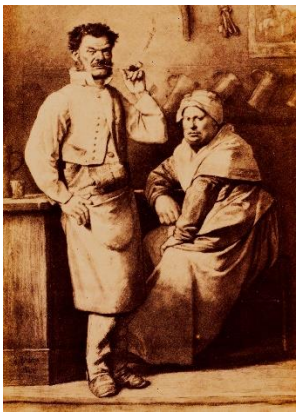
***

21a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe **21a** des Demandes du Comité)

***

21a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe **21a** des Demandes du Comité)

***



21b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **21b** des Demandes du Comité)

148. La PCH couvre la prise en charge des équipements d'assistance et des aides techniques. Les montants moyens alloués sont de : 832 € pour les aides techniques ; 2 861 € pour l'aménagement du logement ; 2 541 € pour l'aménagement du véhicule. Une mission nationale doit proposer en 2020 des améliorations pour l'accès et la qualité d'usage des aides techniques.

149. Depuis leur création en 2018, plus de 3 000 plans d'accompagnement global ont été élaborés permettant aux personnes de trouver des solutions alternatives d'accompagnement lorsque leur orientation médico-sociale ne peut être effective.

21b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **21b** des Demandes du Comité)

** Résumé **

- L'argent ne suffit pas pour aider les autistes, il faut une approche plus large et plus pertinente.

- (Nous donnons ci-dessous beaucoup d'informations et des exemples suffisamment précis pour commencer à comprendre en quoi consistent les adaptations que la société doit faire

concernant l'autisme, mais il est impossible de comprendre sans descriptions détaillées précises, donc il est impossible de résumer.)

- En matière d'aide humaine, le traitement réservé aux personnes autistes :

  - est inférieur en qualité et très inférieur en quantité et en matière d'accessibilité, à ce qui est disponible pour les personnes non-handicapées ou non-autistes ;

  - est caractérisé par une discrimination sur la base du handicap.

- Malgré nos nombreuses et longues recherches et demandes pendant des années, nous n'avons toujours pas trouvé où se cacherait l'assistance socio-administrative adaptée à l'autisme et suffisamment accessible et disponible, autant pour les individuels que pour les associations.

Quant aux adaptations dans "le milieu ordinaire", il est évident qu'il n'y en a pas (à part peut-être les assistantes scolaires pour les enfants), et ce n'est pas le versement d'allocations qui va remplacer l'accessibilité et la conception universelles prenant en compte (correctement) l'autisme.

Avec tout le respect dû aux autres "catégories" de personnes handicapées, nous devons signaler que dans le cas de l'autisme, des allocations financières (AAH, AEEH, PCH etc.) ne suffisent pas car cela coûterait trop cher de payer des spécialistes dans tous les domaines nécessitant des adaptations (par exemple le juridique), surtout lorsque ces assistants et spécialistes ne peuvent rien faire, à cause de l'inadaptation et des réticences du système socio-administratif, c'est-à-dire de l'absence de Prise En Compte Correcte de l'Autisme Partout (PECCAP) (cf. conception et accessibilité universelles).

En effet, du fait que nos difficultés viennent souvent des "troubles de la communication et des relations sociales" dans lesquels "l'environnement social" a une grande part de responsabilité (surtout parce qu'en général il n'écoute pas et ne fait aucun effort), en l'absence de cette "PECCAP" (que nous réclamons en vain, sans aucune réponse des autorités publiques), il faudrait alors payer un assistant pour nous accompagner en permanence dans toute situation impliquant un "rapport social" (soit en présentiel, dans la rue, les commerces, les transports, l'école, le travail, les loisirs etc., soit encore lors des relations à distance via Internet, par exemple avec des services publics, des services de support technique ou d'assistance à la clientèle etc.) ce qui évidemment coûterait beaucoup trop cher.

Ainsi, s'il est vrai que les personnes autistes doivent apprendre certaines bases de la "vie sociale", elles ne sont cependant pas tenues de s'y conformer totalement (puisque le système est manifestement défectueux et puisque – par exemple – il serait inacceptable de forcer les autistes à mentir pour être "adaptés"). Autrement dit, le "système socio-administratif" ou "l'environnement social" doit faire sa part des efforts, grâce à des corrections au niveau global, ce qui par ailleurs permettrait une amélioration général du fonctionnement de la société, qui serait bénéfique pour TOUS. C'est pour cela que nous soutenons l'idée selon laquelle les personnes autistes sont, au moins ici, bénéfiques pour la société – ou le seront lorsque le système aura enfin le courage de reconnaître ses erreurs et ses défauts, et surtout de décider "pour de vrai" de faire les efforts nécessaires (au lieu de faire semblant, comme on le voit dans cette "réponse de la France").

Par conséquent, même avec une allocation de 10000 € par mois pour payer une "aide humaine", cela ne suffirait pas pour "adapter la société", et ce serait financièrement impossible.

Il faut aussi, en plus de la "PECCAP", des assistances socio-administratives comme nous le demandons (toujours en vain depuis des années) qui soient :

- EQUITABLEMENT ACCESSIBLES (= respect de l'égalité) par rapport aux personnes non-autistes, c'est-à-dire accessibles aussi facilement et sans difficultés particulières, autrement dit sans "places de services" très rares et nécessitant des recherches, des listes d'attente et des inscriptions, alors que ce n'est pas le cas pour les autres personnes, qui ont juste à se présenter devant une assistante sociale dans leur ville pour être aidées immédiatement ou presque ;

- SPECIFIQUEMENT ACCESSIBLES pour les autistes, c'est-à-dire via tous les moyens de communication existants, DONT l'écrit (courriel, discussion instantanée par écrit), et notamment à distance, et sans oublier toute autre forme de "Communication Alternative Améliorée" pour tous les types d'autisme, ne serait-ce que pour tenter au maximum de recueillir les choix des personnes au lieu de décider à leur place (avec des "raisonnements non-autistiques supérieurs") ;

- EQUITABLES EN MATIERE D'OBLIGATIONS DE MOYENS, DE RIGUEUR ET DE "POUVOIRS", c'est-à-dire une assistance "de droit" et pas uniquement tributaire de la bonne volonté ou des capacités d'associations ou de bénévoles qui font ce qu'ils peuvent, ce que nous ne critiquons pas, mais ce qui finalement constitue un "traitement défavorable" réservé aux personnes handicapées, pour lesquelles l'assistance est "sous-traitée" auprès d'entités privées, comme si on réservait aux personnes non-handicapées l'assistance "publique" (obligatoire, plus stricte, et plus "puissante" en termes de "leviers administratifs" pour résoudre des problèmes), et qu'on "se débarrasse du problème" des personnes handicapées en se contentant de verser de l'argent à des associations privées, en supposant que c'est suffisant, surtout sans chercher à vérifier, et sans non plus le grave problèmes de conflits d'intérêts et des dérives financières qui naissent forcément lorsque de

l'argent circule de cette manière, ce qui ne se produit pas lorsque les choses sont gérées uniquement au niveau public étatique.

En résumé, il faut :

1/ *(Efforts d'adaptation par la personne, à apprendre par celle-ci)*

Des aides humaines au niveau individuel (avec des suivis personnalisés et permanents), pour ce qui est de "l'adaptation de la personne autiste en direction de la société", autrement dit les apprentissages basiques à faire, de manière minimale et sans "corrompre la nature autistique" (c'est-à-dire sans "effacer les qualités autistiques") ce qui est très différent des tentatives de formatages généralement imaginées par les personnes "normales" (puisqu'elles croient réellement que la "normalité" serait le seul "bon et juste" modèle) ;

2/ *("Interprétariat" ou "facilitation" ou mesures palliatives ou compensatoires visant des "situations" ou des "événements" problématiques plutôt que des "personnes", autrement dit une "interface active" entre la personne et la société, à fournir par le système)*

Des assistances spécifiques aux autistes (comme décrit plus haut), qui puissent non seulement être adaptées à l'autisme, mais aussi couvrir tous types de domaines (comme par exemple l'assistance juridique, cf. article 13, ce qui n'existe pas pour l'instant), et qui puissent aussi être accessibles pour les urgences, ET qui puissent aussi être contactées par les services de sécurité ou de secours, par exemple grâce à un numéro de téléphone spécial sur un bracelet impossible à enlever (nous avons présenté un projet très réfléchi (incluant la participation des personnes autistes) et potentiellement efficace à ce sujet au SEPH en 2015, cela a été jugé "très intéressant" puis passé aux oubliettes – en attendant le jour où quelqu'un quelque part dans le monde voudra bien nous aider, nous avons créé Autistance.org, plateforme d'entraide extrêmement difficile à développer sans aide) ;

3/ *(Accessibilité passive)*

Et enfin, une "Prise En Compte Correcte de l'Autisme Partout", notamment au niveau du "système socio-administratif", ce qui correspond à la notion d'accessibilité (et de conception universelle) mais spécifiquement à l'autisme, ce qui semble difficile à comprendre, surtout du fait qu'aucune autorité publique ne daigne écouter nos explications à ce sujet.

Par exemple, lorsqu'une personne autiste est en souffrance à cause de problèmes de réglages de température stupides et "agressants" dans des magasins, services publics ou transports, le "1" ne peut pas aider (ce n'est pas son rôle, qui est sur le long terme), le "2" peut aider (pour éviter la crise, c'est-à-dire pour servir de médiateur entre la personne et "l'environnement social" qui refuse de fournir les corrections ou aménagements justifiés et raisonnables – qui souvent sont très faciles à faire, mais jugés "impossibles" car pas prévus par le règlement, qui ne prend pas l'autisme en compte, ce qui explique qu'il faut bien des modifications globales et "passives" du "système", notamment en termes de règlements (de

l'administration, des sociétés, des transports etc.) qui permettent de faciliter les choses quand elles sont rendues impossible par des systèmes de plus en plus "normés" qui restreignent de plus en plus les autistes (et les autres "différents") puisque "tout ce qui n'est pas prévu est impossible ou interdit", alors que l'autisme n'est pas prévu (en tous cas, en France).

Par exemple, dans un avion, si la réglementation dit qu'en cas de passager autiste le personnel a le droit de faire plus de modifications des placements des passagers que d'habitude, cela évitera toutes sortes de drames (engendrés par l'incompréhension du personnel et par "l'absence de prise en compte correcte"), incluant des refus d'embarquer ou sinon des crises quasiment prévisibles.

Exemple vécu A :

- De jeunes enfants assis derrière la personne autiste donnent constamment des coups de pieds dans son dossier, et malgré tous ses efforts, cela devient rapidement une "torture" sensorielle et mentale ;
- La personne demande poliment à l'hôtesse d'intervenir, mais celle-ci répond assez hautainement qu'elle "ne sait pas quelle langue" parle cette famille (qui occupe les 3 ou 4 sièges derrière), sans même tenter de leur parler *(la famille parle peut-être plusieurs langues)* ;
- La personne autiste tente alors de faire comprendre à la famille qu'ils devraient changer leur enfants de place (ce qui est possible et facile en intervertissant les membres de la famille) mais ils font mine de ne rien comprendre (apparemment les enfants turbulents veulent être près du hublot) ;
- La personne autiste demande à l'hôtesse à changer elle-même de place, en lui expliquant que c'est une torture et qu'elle est autiste, mais l'hôtesse répond distraitement qu'elle verra si c'est possible plus tard, et le supplice continue sans aucune modification ni aucun effort de "l'environnement social", et aggravée par le sentiment de mépris général ;
- La personne commence à entrer lentement en crise, et appelle encore l'hôtesse en essayant de lui expliquer aussi calmement que possible les difficultés, l'autisme, l'hypersensibilité, le handicap, la torture (en proposant de montrer des certificats), en disant que si rien n'est fait il risque d'y avoir un "grand problème" sous peu " ;
- Au lieu de faire un effort, l'hôtesse se contente de se vexer, et déclare agressivement *"Je peux vous assurer que s'il y a un grand problème, nous pouvons atterrir n'importe où et vous laisser là !"* (ce qui est un exemple de "troubles de la communication et des relations sociales), ce qui sans doute la comble d'aise en lui donnant un sentiment de "puissance", pour se "venger" en ayant confondu la mise en garde avec une "menace", ce qui n'a rien de professionnel et ce qui aurait pu être évité s'il avait existé des consignes ou des procédures dans le règlement ou dans le formation ;
- Ecrasée par le supplice sensoriel et par le comportement "social" environnant complètement stupide et oppressif, la personne autiste est totalement en souffrance et désespérée, mais - par chance ici – elle se souvient subitement du fait qu'elle a peut-être des comprimés pour dormir dans une poche : c'est le cas, elle en avale 3, et donc le problème "disparaît" (en dormant) au bout d'une demi-heure, alors que sans ces comprimés il est certain qu'une grave crise se serait produite (c'est-à-dire des palpitations et tremblements, une respiration très accélérée, puis des cris très forts, mais

aucun geste violent ni absolument rien de dangereux (sauf pour l'orgueil stupide environnant)), ce qui aurait permis à l'hôtesse de convaincre facilement le commandant de bord d'atterrir à l'aéroport le plus proche, au prétexte de la "sécurité", et alors que tout cela pourrait être évité avec un peu de bonne volonté qui serait facilement activée par une "prise en compte correcte" de l'autisme dans les règlements de la compagnie aérienne.

Exemple vécu B :

- Comme la personne autiste sait qu'il est courant que les températures dans l'avion soient réglées "absurdement" et qu'elle risque de souffrir une fois de plus (alors que pourtant il existe bien une norme claire (autour de 24°C) qui convient à tout le monde), elle tente de prévenir les problèmes en discutant aimablement avec le personnel de bord dès sa montée dans l'avion (car il est moins difficile d'obtenir les aménagements quand on est calme et aimable, ce qui est beaucoup plus difficile une fois qu'on est irrité, puisque l'environnement social s'irrite aussi, se vexe, et a toujours "la loi du plus fort" (ou "de la majorité") avec lui) ;
- Mais la personne ne connaît pas encore suffisamment la profondeur et les possibilités infinies de "l'absurdité sociale", et elle fait l'erreur de demander des aménagements alors que l'avion n'a pas encore décollé ni roulé ;
- Le personnel pourrait écouter les demandes et les explications gentilles qui parlent d'autisme, de handicap, d'hyper-sensorialité, de souffrances, de risque de crises, de normes de températures, etc., MAIS comme "ce n'est pas prévu", il n'écoute pas vraiment, et il préfère prendre demander l'avis du commandant de bord ;
- Le personnel demande à voir des preuves du handicap ou un certificat médical, la personne montre un certificat médical d'autisme Asperger MAIS ce certificat n'explique rien du tout concernant les besoins ; elle montre aussi une "notification d'allocation d'adulte handicapé" de la MPDH (ce qui est la seule chose qu'on nous donne, et qui n'est pas une "reconnaissance de handicap" mais une reconnaissance de limitations pour travailler) ; le personnel trouve un passager qui parle français et qui peut traduire, puis il explique que ce document mentionne un handicap uniquement dans le domaine du travail, ce qui visiblement n'est pas convaincant.
- Il explique aussi que de toutes façons, normes ou pas, le commandant de bord peut décider de régler les températures qu'il veut, et que c'est à son niveau que ça se règle et que le personnel n'y peut rien.
- Enfin, le personnel explique que le commandant est en train de se renseigner pour vérifier s'il n'y a pas un "risque pour la sécurité" à cause du handicap de la personne (puisqu'elle dit qu'elle risque de faire une crise durant le vol), ce qui fait prendre beaucoup de retard à l'avion (qui n'a toujours pas bougé), auquel cas il ne serait "pas possible de décoller avec vous à bord".
- La personne autiste parvient à déployer beaucoup de talents et d'explications pour rassurer et pour expliquer qu'il n'y a pas de risque (ce que peu d'autistes peuvent faire), et finalement, "par chance", la décision est prise de partir sans faire sortir le passager autiste.
- Donc on évite "le pire", mais rien n'est fait concernant les températures, et la personne passe un vol horrible, tout en évitant miraculeusement la crise. Tout cela est parfaitement absurde car il aurait suffi de respecter les normes et d'éviter d'imaginer n'importe quoi, ce qui aurait été très facile si le règlement et la formation avaient pris l'autisme en compte correctement.

Exemple C :

Isabelle Kumar, présentatrice d'EuroNews, demande qu'une place libre soit laissée à côté de son fils autiste, mais le personnel refuse, et finalement la famille est forcée de descendre de l'avion avant le décollage.
Elle aurait peut-être pu s'y prendre autrement et à l'avance, mais de toutes façons, en l'absence de prise en compte correcte de l'autisme, il n'est vraiment pas sûr que la compagnie aurait tenu compte de la demande (en supposant qu'il y ait une place libre, ce qui est fréquent).
Avec une "accessibilité" pour les autistes, la compagnie aurait fait des efforts (autant que possible) au lieu de commencer par se vexer (ce qui est fort probable ici).
Les refus d'aménagements proviennent très souvent des frictions d'egos, lesquels proviennent de malentendus reposant sur l'ignorance et les préjugés.

Conclusion sur ces 3 exemples (A, B et C) :

On voit bien ici que :
- Ces problèmes auraient pu être évités très facilement si l'autisme avait été "intégré" dans les règlements et/ou la formation ;
- Cela n'aurait rien coûté de faire les ajustements demandés (changements de place, modifications de température, par exemple) ;
- Ces "aménagements raisonnables" ne peuvent pas être fournis par "1" (apprentissage social) ni par "2" (assistance à distance, à part quand l'avion est encore au sol), mais bien par une "prise en compte correcte" faite "en amont" (anticipée) et de manière plutôt "passive" (ajustements dans les règlements et formations).

Tout cela prouve que l'argent (les allocations) ne suffit pas à fournir une aide humaine suffisante, et que même cette aide humaine reste insuffisante sans une "accessibilité" générale, qui nécessite une certaine compréhension de l'autisme ou au moins des difficultés et des besoins des autistes, que nous pouvons expliquer mais les autorités françaises restent totalement "sourdes" et "mutiques"...

Notons que ces trois exemples relatifs aux transports aériens auraient aussi bien (ou mal) pu se passer en France (ou avec des compagnies françaises) puisque finalement les causes principales des problèmes et des souffrances ne sont pas tellement l'autisme (on a le droit à une température de 24°, de ne pas se prendre des coups de pieds dans le dos pendant des heures, ni d'être frôlé par les bras des passagers) mais plutôt l'ignorance, surtout quand elle se double d'arrogance : or ces deux éléments font partie des spécialités préférées des employés ou fonctionnaires français, à partir du moment où ils se croient investis d'une autorité (et de manière inversement proportionnelle au degré de celle-ci).

Notons enfin qu'il ne s'agit ici que d'exemples dans le domaine de l'aviation, mais qu'on pourrait en trouver des centaines d'autres dans tous les domaines, qui reposent tous sur les mêmes "principes" : le refus ou l'incapacité "sociales" de tenir compte correctement de l'autisme (ou d'autres particularités "pas normales" donc jugées "mauvaises" et/ou "défectueuses" et/ou "dangereuses").

Concernant ce que nous appelons une "Assistance Socio-Administrative Adaptée à l'Autisme et Accessible" (AS4A), nous tentons de demander cela (très assidument et avec beaucoup de preuves) aux pouvoirs publics – tant à titre individuel qu'à titre associatif – mais en vain.

A titre associatif, le SEPH ne nous répond même pas (et viole complètement l'ensemble de l'Observation Générale N°7 à notre sujet).
Nous n'avons aucune assistance humaine, alors qu'il est évident qu'il en faudrait (puisqu'il y a autisme donc difficultés de communication), et alors qu'on voit bien les problèmes de "frictions sociales" qui proviennent surtout des autorités en dépit de tous nos efforts.

A titre individuel, c'est un véritable parcours du combattant, pour obtenir une "place" en "SAVS TED" qui de toutes façons ne remplit pas les conditions d'équité nécessaires exposées plus haut.

De plus, les SAVS TED servent surtout à apprendre à la personne à s'adapter au système, mais ils ne fournissent pas d'aménagements "palliatifs" ou d'assistance mais juste de l'accompagnement : si on demande de l'assistance (c'est-à-dire qu'ils fassent des choses "trop non-autistiques" à notre place mais avec notre accord et sous notre contrôle), ils ne le peuvent pas et ils nous orientent vers des mesures dites de "protection" (curatelle, tutelle etc., forcément liberticides).
Ils le font même avec beaucoup d'insistance puisque les services de curatelle et de tutelle sont - là encore - fournis par des associations qui peuvent être les mêmes, ou des collègues (tout ça fait partie du "lobby du médico-social", ces gens s'arrangent entre eux et s'envoient mutuellement des "patients" ou "usagers" ou "résidents", c'est quasiment du commerce).

(Il existe aussi des "SAMSAH", qui semblent concerner surtout les personnes institutionnalisées, et nous n'avons pas d'expérience ni d'informations vérifiées à ce sujet.)

Par ailleurs, les autorités en charge de l'autisme nous ont fait savoir que l'assistance ("AS4A") que nous demandons serait en fait fournie par les assistantes sociales des CRA, mais :
- premièrement, il faut pouvoir trouver cette information (ce qui peut prendre des mois ou des années, vu la désorganisation, la confusion et l'ignorance qui règnent dès qu'on sort du "cadre prévu" (le médico-social)) ;
- il n'y a qu'une seule assistante sociale par région ;
- quand on les sollicite (ce que nous avons fait dans plusieurs régions différentes depuis 2014) elles paraissent parfois surprises (lorsqu'elles répondent, car souvent il faut insister pendant assez longtemps par courriel – parfois pendant des années) ;
- dans certains CRA, cela ne fait pas tellement partie de leurs attributions (contrairement à ce que nous dit la DISAND, cf. lien plus haut) ;
- et enfin, malgré toute leur bonne volonté, certaines de ces assistantes sociales de CRA ne sont pas formées et à l'autisme, et/ou n'ont pas assez de temps.
Certains collègues autistes ont cependant indiqué avoir eu recours à ces assistances et en être satisfaits.
Mais il semble qu'il n'y ait aucun texte officiel qui explique clairement que ce

seraient ces assistantes qui seraient chargées de remplir ce rôle, et en fait on voit bien que ce n'est pas le cas.

Il est incroyable et aberrant qu'aucune mesure "active" palliative en matière de communication (médiateurs, facilitateurs, "interprètes", référents autisme) n'existe en France, alors que précisément les handicaps liés à l'autisme concernent surtout la communication, et alors que, par exemple, il existe bien des interprètes pour les sourds et malentendants.
Ceci semble dû à la grande méconnaissance de l'autisme, et au réflexe "normal" de vouloir nous "conformer" ou nous "normaliser", sans réfléchir.

Ainsi, comme toujours pour l'autisme, quand il s'agit de "formater" les autistes (SAVS...) ou de les "mettre sous cloche" (ESMS), des choses sont prévues (et ça génère des emplois et de l'argent), mais quand il s'agit "d'adapter la société", ce qui est indispensable et ne coûte presque rien, paradoxalement, plus personne ne sait faire, l'Administration semble perdue et noyée.

Ceci s'explique par le fait que l'Etat ne sait que sous-traiter à des entités privées en leur distribuant de l'argent et, finalement, en leur demandant de faire "le travail ennuyeux" (pour ne pas dire "le sale boulot"), alors que ces associations ne peuvent absolument pas corriger le système socio-administratif : elles n'en ont pas les moyens, pas le droit, et en plus elles s'en moquent puisque cela ne leur ferait rien gagner.

Ceci est l'un des graves vices du système français, reposant sur la "délégation du public au privé", que nous exposons (pages 2 et 3) dans notre déclaration du 25/05/2021 relative à la désinstitutionnalisation (avec un peu plus de détails qu'ici).

Dans ces conditions, il est manifeste que, en matière d'aide humaine, le traitement réservé aux personnes autistes :

- Est inférieur en qualité et très inférieur en quantité et en matière d'accessibilité, à ce qui est disponible pour les personnes non-handicapées ou non-autistes ;

- Est caractérisé par une discrimination sur la base du handicap (ce qui est pénalement punissable en France – en théorie).

21b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19

(Paragraphe **21b** des Demandes du Comité)

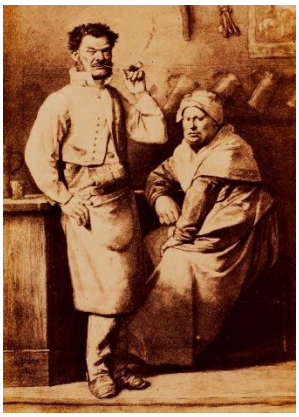
L'aide humaine pour les autistes est insuffisante, et elle ne peut pas remplacer l'accessibilité et les adaptations à faire par la société et son système.

21b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe **21b** des Demandes du Comité)

Pourquoi est-ce que le Gouvernement de la France refuse d'écouter les personnes autistes qui peuvent apporter de précieux conseils ?

21b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe **21b** des Demandes du Comité)

Ecouter les personnes autistes et leurs associations (et non les lobbies médicaux, médico-sociaux (ou les courtisan(e)s qui répètent les mêmes stupidités)), **pour comprendre de quoi elles ont besoin pour accéder à l'autonomie.**



21c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **21c** des Demandes du Comité)

150. En décembre 2018, 7 892 français sont accueillis dans les services wallons (6 457 adultes et 1 435 jeunes). Nous ne disposons pas d'informations sur le flux des retours.

151. La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2020 prévoit :

• Le conventionnement du secteur des adultes pour réguler, tant sur le plan qualitatif que sur le plan quantitatif, l'activité des établissements wallons ;

• Pour éviter les départs, l'accélération du déploiement de solutions alternatives d'accompagnement dans les régions les plus concernées (Ile-de-France, Hauts-de-France et Grand-Est) avec un engagement de 90 millions d'€ sur trois ans.

152. Dans le cadre de l'accord, le nombre d'inspections communes, programmées ou non, conduites par l'AViQ pour la Wallonie et l'ARS Hauts-de-France progresse.

21c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **21c** des Demandes du Comité)

* *Résumé* *

- Face à cette ignominie incroyable, **la réponse de la France est – une fois de plus – un monument, un hymne à la mauvaise foi, à la cachotterie et à la manipulation discrètes**, où rien n'est "droit" ni sincère.

- Plutôt que de lire ces lassantes billevesées officielles, nous invitons plutôt le Comité à **regarder l'extrait vidéo (du reportage de Zone Interdite) à ce sujet**, qui (en moins de 9 mn) :

  - montre que **les conditions d'accueil sont encore pires qu'en France** ;
  - montre que c'est très clairement "**un business très lucratif**" ;
  - (accessoirement) confirme que les montants (reçus par ces exploiteurs) peuvent être de **300 € par jour en 2014** (ce qui fait 9000 € par mois et par "placement" – souvent des "placements à vie", très rémunérateurs) ;

- montre aussi que cette scandaleuse exploitation d'êtres humains **n'empêche pas de faire rire le directeur d'ARS** interviewé…

Concernant l'exil forcé vers la Belgique et les "usines à Français", nous ne connaissons pas les motifs de cette incroyable aberration, mais il est probable qu'il soit d'ordre économique, comme d'habitude (c'est-à-dire que ceux qui créent ou qui maintiennent ce système doivent y gagner quelque chose).
Et puisqu'il est difficile de connaître les détails de ces motifs, on peut imaginer qu'ils sont particulièrement vicieux (donc encore mieux cachés).

Il serait très intéressant d'entendre "la France" exposer ces motifs (ou prétextes), si le Comité voulait bien lui poser la question.
(Nous, "la France" ne daigne pas nous répondre.)

Nous invitons à nouveau le Comité à regarder l'extrait vidéo à ce sujet, qui (en moins de 9 mn) :
- montre que les conditions d'accueil sont encore pire qu'en France ;
- montre que c'est très clairement "un business très lucratif" ;
- (accessoirement) confirme que les montants (reçus par ces exploiteurs) peuvent être de 300 € par jour en 2014 (ce qui fait 9000 € par mois et par "placement" – souvent des "placements à vie", très rémunérateurs) ;
- montre aussi que cette scandaleuse exploitation d'êtres humains n'empêche pas de faire rire le directeur d'ARS interviewé…

"*Nous ne disposons pas d'informations sur le flux des retours*" :
Il serait pourtant facile de le faire par une simple soustraction.
Cette déclaration – aussi hypocrite que les autres – semble indiquer que ce "flux" est inexistant (ou trop ridiculement faible pour être avoué).

"*l'accélération du déploiement de solutions alternatives d'accompagnement*" :
Est-ce que le mot "alternatives" est à comprendre comme "alternativement à la Belgique (c'est-à-dire en France) – ce qui semble le cas, ou s'agit-il de "solutions alternatives d'accompagnement" dans le sens "accompagnement au lieu d'hébergement", ce que cette phrase pourrait laisser penser si on la lit superficiellement ?
En effet, on a pu voir dans la réponse 143 que "la France" n'hésite pas à englober environ 400000 places d'hébergement dans la notion d' "accompagnement" ("*Sur les dix millions de personnes handicapées, 506 949 sont accompagnées par le secteur médico-social en 2019.*")

Les "subtilités rédactionnelles" (pour ne pas dire les vices) sont de très haut niveau dans cette "réponse de la France" ; il faut se méfier de tout.

On peut donc comprendre que même si la réponse semble "douce" en parlant d'un "accompagnement", en

réalité il est possible que l'objectif soit d'ouvrir encore de nouveaux centres, ce qui est possible avec le stratagème de "l'école hors les murs", et avec l'excuse de "rapatrier les Français" : s'il y a de l'argent à gagner, tout sera facilité et on peut compter sur la voracité des lobbies et sur la complaisance de l'Etat.

"*le nombre d'inspections (...) progresse*" :
De combien exactement ? En nombre d'inspections et pas seulement en pourcentages.
Dans le reportage susmentionné, le directeur d'une ARS confesse piteusement seulement 6 inspections par an (pour 160 établissements), ce qui est assez misérable.
En plus, si c'est géré comme avec l'IME Moussaron (et tant d'autres), on peut être sûr que s'il y a des problèmes le système politico-médico-social va les étouffer, donc ces inspections sont peu crédibles.

Rappelons que la vérité éclate presque seulement lorsque des employés ont le courage de faire des dénonciations, en prenant le système par surprise, ce pour quoi ils sont généralement punis très sévèrement (cf. le reportage complet de Zone Interdite).

En résumé, tout est prévu pour protéger le "système d'exploitation" (et les €€€), alors que rien (ou si peu) est prévu pour "la vie en liberté" (ce qui n'arrange pas du tout le business) : c'est la France.

21c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 19
(Paragraphe **21c** des Demandes du Comité)

L'exil forcé des autistes vers la Belgique continue (et la mauvaise foi exemplaire des réponses étatiques aussi), et ce serait une bonne chose si c'était pour permettre une vie libre et autonome hors d'une France handicapantes et mortifère pour les autistes (et non une exploitation dans des "usines à Français", encore plus éhontée et "malsaine" qu'en France).

21c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 19 (Paragraphe **21c** des Demandes du Comité)

Comment expliquez-vous cet étrange phénomène ?
Quelles en sont les raisons (ou les motivations) profondes ?

21c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 19 (Paragraphe **21c** des Demandes du Comité)

Liberté, décence et honnêteté.

Article 20
Mobilité personnelle

Article_20[AA(Ana.)] Brève information concernant le concept de la "mobilité" pour les personnes autistes, par l'Alliance Autiste

**** Résumé ****

L'expérimentation et l'aventure, la découverte de la vie sur son propre "chemin de vie" personnel et original sont essentiels pour

l'équilibre et l'épanouissement des personnes autistes.
Ces expériences nécessitent des déplacements et des voyages.

(Nous pourrions expliquer aux autorités publiques qui ont le pouvoir de changer les choses, si - au lieu d'être "dans leur bulle supérieure" - elles daignaient s'abaisser à nous écouter attentivement.)

Très peu de gens comprennent que l'expérimentation et l'aventure, la découverte de la vie sur son propre "chemin de vie" personnel et original sont essentiels pour l'équilibre et l'épanouissement des personnes autistes.

Ces expériences nécessitent des déplacements et des voyages.

L'accessibilité générale de la société est nécessaire, mais il est presque toujours nécessaire d'accompagner la personne autiste à faire "ses premiers pas" dans la vie, aussi bien sur le plan social (rapports sociaux) que sur les questions matérielles (déplacements, sécurité etc.).

Le voyage est extrêmement bénéfique pour les autistes : cela est beaucoup trop négligé, au contraire les autistes sont souvent parqués dans des "institutions" (ou, pire, dans des hôpitaux).

Il faudrait mettre en place toutes les mesures nécessaires pour encourager l'aventure et les voyages pour les personnes autistes, ce qui serait infiniment plus utile (et même "salvateur") pour elles, ce qui augmenterait leur autonomie donc diminuerait leur "coût social" (médico-social, santé, "troubles" etc.)
Si un jour les pouvoirs publics français daignaient nous écouter, nous pourrions leur expliquer cela, et donner des preuves.

Article_20[AA(Vio.)] Violations de l'Article 20

Il n'y a aucun programme ni aucune approche favorisant la mobilité et les expérimentations nouvelles (et libres, de manière progressive et adaptée) **pour les personnes autistes, alors que cela fait partie de leurs besoins particuliers** (contrairement à la croyance déplorable selon laquelle il faudrait "éviter les changements", qui n'a pas compris que ce sont les changements "imposés et/ou non-explicitement justifiés" qu'il faut éviter).

Etant donné que **les personnes autistes sont considérées uniquement comme des personnes à**

"mettre sous cloche", pour les "protéger" (et surtout pour "protéger les affaires" (€€€) du secteur médico-social (ou hospitalier)), **l'idée "exotique" de la "mobilité des autistes" n'est même pas imaginée, alors que cela changerait tout** (ce qui est encore une nouvelle preuve de la nocivité de l'institutionnalisation, et de l'inconsidération de ceux qui croient en ses vertus).

Article_20[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 20

Pourquoi n'écoutez-vous pas les personnes autistes et leurs associations quand elles tentent de vous expliquer les besoins des personnes autistes et comment les satisfaire ?
Est-ce que vous craignez de sortir de votre bulle et de voir que la réalité ne correspond pas du tout aux thèses officielles ?

Article_20[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 20

Ecouter sérieusement les personnes autistes et leurs associations (celles qui sont authentiquement et complètement indépendantes, pas celles dont les dirigeantes(ts) sont nommées(és) ou décorées(és) par le système), pour commencer enfin à comprendre ce qu'il faudrait faire pour permettre une vie libre et digne pour les personnes autistes, notamment grâce à l'expérimentation libre, qui nécessite la mobilité et les aménagements et soutiens à cet effet.

Article 21

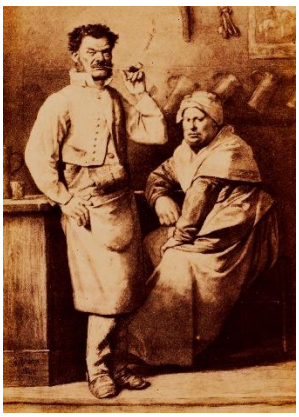
Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information

22[CDPH] Demande du Comité

Liberté d’expression et d’opinion et accès à l’information (art. 21)

22. **Fournir des informations sur :**

a. Les mesures prises pour reconnaître et promouvoir l'utilisation de la langue des signes dans tous les domaines de la vie, ainsi que l'utilisation du braille, de l'information audio ou tactile, du langage facile à lire et à comprendre, des pictogrammes, de la communication améliorée et alternative et des guides- interprètes ;
b. La formation d'interprètes en langue des signes et la disponibilité d'interprètes qualifiés en langue des signes dans tous les domaines de la vie, y compris dans les territoires d'outre-mer.



22a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **22a** des Demandes du Comité)

153. Depuis 2017, la CNSA, en partenariat avec l'UNAPEI et Nous aussi, propose à destination des MDPH et des caisses d'allocations familiales (CAF), un kit pour aider les rédacteurs de documents à rendre l'information en FALC. 17 fiches sur les droits, les prestations et les différentes démarches administratives à destination des personnes handicapées ont été réalisées.

154. L'Education nationale a rajouté en 2019, l'enseignement optionnel de LSF au cycle terminal de la voie générale et technologique.

22a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **22a** des Demandes du Comité)

** Résumé **

- Rien n'existe et rien n'est prévu dans le système socio-administratif concernant l'accessibilité, les aménagements, les adaptations et l'assistance permettant de réduire les difficultés de communication relatives à l'autisme, alors que c'en est pourtant la principale caractéristique.

- Ce n'est pas à nous de fournir la totalité des efforts, et même quand nous faisons "le maximum" ce n'est pas suffisant car rien n'est possible sans une ATTENTION suffisante et adaptée de la part des autres personnes (ce qui leur est très difficile, dans leur monde "robotique et pressé", mais nous n'y pouvons rien).

- Nous pourrions donner plus d'explications aux autorités, si elles daignaient nous écouter.

- Non seulement elles ne nous écoutent pas, elles ne nous répondent pas (ou, "au mieux", elles ne nous fournissent quasiment aucune des informations légitimement demandées), elles ne nous consultent pas, elles ne nous font pas participer et elles ne nous assistent pas, mais en plus de ça, **les autorités brident notre liberté d'expression en nous demandant explicitement de ne pas critiquer des personnes ou des associations** (sous peine de non-réponse) (et cela **sans parler de l'obligation d'auto-censure tacite** imposée par le "terrorisme administratif" et le "politiquement correct", par les phénomènes très non-autistiques de la "dictature de la bien-pensance" et de la "réputation", si on veut avoir une chance de parvenir à quoi que ce soit dans ce système complètement faussé et perverti).

- Il est **extrêmement difficile (et souvent impossible) d'obtenir les informations, précisions et explications auxquelles nous avons droit**, en particulier en vertu de la CDPH et du **point 23** de l'Observation Générale N°7 (qui visiblement n'intéresse pas du tout les autorités publiques françaises, même lorsque nous les en informons respectueusement) comme on peut le voir avec nos demandes d'informations (et leurs rappels persévérants mais prudents), presque toutes vaines.

- "Au mieux", **Service-Public.fr nous suggère de faire un "recours administratif"**, ce qui implique de **faire une procédure auprès du Tribunal Administratif**, puisqu'il n'y

a pas de réponses de la part des "supérieurs hiérarchiques" ni du DdD (cf. "recours administratif")), et **on ne peut pas dire que des années de recherches** de la part d'une **association d'autistes** pour parvenir à **trouver comment obtenir des informations ou des précisions de la part du SEPH**, qui aboutissent à la **nécessité de porter plainte** contre celui-ci auprès de la **justice administrative** dans l'espoir (mince) d'y parvenir (et sans l'assistance juridique nécessaire, comme vu en 12a), **soit une preuve de dialogue, de "co-construction", et de respect de la CDPH** et de ses Articles 21 et surtout 4.3.

L'autisme s'accompagne de difficultés de communication et c'est ce qui est le plus caractéristique.
Pourtant, rien n'est prévu pour les autistes dans le système social.

La "Communication Améliorée et Alternative" peut inclure des choses aussi simples que la communication par écrit ("chat", courriel) pour certains autistes, mais – comme toujours – nous sommes ignorés.

Souvent, nous avons le choix entre le téléphone, ou apprendre la langue des signes, ou utiliser des appareils spécifiques prévus pour les sourds, ce qui est absurde.

Nous avons aussi besoin que les personnes qui nous écoutent ou qui nous lisent fassent de véritables efforts d'attention, au lieu de tout interpréter "automatiquement" et à partir de leurs seules connaissances (et préjugés).

Il faut également que les personnes acceptent les textes ou les déclarations orales plus longues que d'habitude, car c'est souvent le seul moyen de vraiment expliquer en évitant les confusions.

Nous avons besoin "d'interprètes".

Il n'y a rien de tout ça ici, personne ne semble comprendre nos besoins et difficultés, parce que personne n'écoute ou ne lit vraiment les explications et les demandes des autistes.

Des efforts et aménagements importants doivent être apportés en matière d'adaptation dans la communication, de la part du système socio-administratif.

Ce n'est pas à nous de faire tous les efforts.
Même quand nous faisons beaucoup, ce n'est jamais suffisant. On ne nous entend que lorsque nous disons des choses "normales"...

Tout reste à faire ici, mais les autorités ne veulent pas nous écouter et elles ne nous répondent même pas... Et on dit que ce sont les autistes qui sont "fermés"...

Il y a aussi des problèmes en matière de liberté d'expression, car parmi les rares autorités qui consentent à nous répondre, la Délégation Interministérielle en charge de l'autisme (malgré certains efforts) nous interdit de critiquer des personnes ou des associations, ce qui nous oblige à l'auto-censure dans l'espoir de recevoir des informations (qu'elle peine déjà beaucoup à fournir).

"De : GIRARD Mylene <mylene.girard@pm.gouv.fr>
Date: jeu. 8 avr. 2021 à 04:54
Subject: RE: plateforme assistance (question facile)
To: Eric LUCAS (Alliance Autiste) <eric.lucas@allianceautiste.org>
Cc: COMPAGNON Claire <claire.compagnon@pm.gouv.fr>

Bonjour,

Depuis plusieurs mois vous me faites part, par courriers et mails, de nombreux motifs d'insatisfactions ; je vous ai adressé tous les éléments de réponse dont nous disposons à la délégation.

Les CRA sont notamment chargés de répondre aux personnes autistes en cas de difficulté, indépendamment des querelles de personnes.

Je vous précise que je ne répondrai plus à aucun message contenant des mises en cause personnelles d'individus ou de structures. Ce n'est pas aux services de l'Etat de dire qui est légitime ou non qu'il s'agisse d'une personne ou une association.

Cordialement,

Mylène Girard
Secrétaire générale

Localisation : 18, Place des Cinq Martyrs du Lycée Buffon, 75014 PARIS
Adresse postale : 14, Avenue Duquesne, 75350 PARIS Cedex 07
www.handicap.gouv.fr"

Enfin, en matière d'accès à l'information, il est extrêmement difficile d'obtenir de la part des pouvoirs publics les informations sur les politiques publiques, mesures, processus, mécanismes etc. ayant une incidence sur notre vie.
On ne nous fournit que quelques détails secondaires, et toutes les questions importantes sont complètement ignorées.

Vous pouvez voir ici nos récentes demandes d'informations et de précisions (par LRAR) relatives à des textes officiels trop vagues :

- qui n'ont jamais reçu de réponse : https://allianceautiste.org/tag/demarches_aa-sr/ (13 en 2020-2021) ;
- qui ont reçu des réponses ne contenant pas les informations que nous demandions : https://allianceautiste.org/tag/demarches_aa-ari/ (7 en 2020-2021) ;
- qui ont reçu des réponses ne contenant pas les informations que nous demandions, et des informations pertinentes : https://allianceautiste.org/tag/demarches_aa-ara-ari/ (1 en 2020-2021) ;
- qui ont reçu des réponses pertinentes : https://allianceautiste.org/tag/demarches_aa-ara/ (2 en 2020-2021, mais ce sont seulement de timides acceptations de dialogue de leur part).

Toutes nos demandes d'informations et de précisions sont claires, précises et polies, et - en raison du "Mutisme Administratif" qu'elles engendrent - depuis plusieurs mois nous rappelons diplomatiquement le point 23 de l'Observation Générale N°7, mais cela ne change rien.

Visiblement, l'Administration française n'est vraiment pas intéressée par la Convention (ce qui se voit également dans les réponses fumeuses qu'elle daigne faire au Comité).

22a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 21 (Paragraphe **22a** des Demandes du Comité)

Alors que l'autisme s'accompagne de difficultés de communication, il n'y a aucune adaptation, aucun aménagement ni médiateurs ou facilitateurs (par exemple, pour faire "l'interprétariat" bidirectionnel entre personnes autistes et personnes non-autistes)**.**

Il n'y a pas de mesures de compensation de notre handicap en matière de communication, mais seulement des choses pour nous amener ou nous forcer à agir et à penser de manière "non-autistique", ce qui est absurde et ce qui ne respecte pas notre nature.

Les autistes ont besoin d'adaptations comme par exemple la communication par

écrit et la Communication Améliorée et Alternative, mais surtout au niveau de l'attention à porter à leurs propos (qui est très insuffisante et trop imprécise) et de plus il est très important de ne pas essayer d'interpréter ou de "décoder" ce qu'ils disent, ou de chercher des sens ou des intentions cachés.

Il est également indispensable de ne pas se vexer ou se formaliser quand la communication est "abrupte", et de ne pas voir un défi ou une volonté de dominer l'autre (ce qui n'est pas compatible avec l'autisme).
Ces erreurs d'interprétation amènent souvent au rejet et à l'exclusion, ou pire (sévices administratifs à vie, hospitalisations sous la contrainte etc.).

Notre liberté d'expression est bridée également, car nous n'avons pas le droit de dire ce que nous pensons de manière sincère.
En particulier avec l'Administration, les sujets qui dérangent sont interdits, c'est-à-dire que **nous n'avons pas le droit d'interroger en critiquant les choses problématiques (les violations de la CPDH) ou même des personnes ou des associations (c'est-à-dire des membres du "lobby" ami)**.

Comme toujours avec le système français, il y a obligation tacite de faire semblant de voir de beaux habits de l'Empereur qui est nu, sans quoi on nous répond encore moins que d'habitude (sans parler des exclusions discrètes dans la consultation et la participation) : la non-tartufferie est interdite et punie, c'est Versailles, c'est la France.

Nous n'avons pas accès aux informations, aux précisions et d'explications que nous demandons à l'Administration à propos des politiques publiques ayant une incidence sur la vie des personnes autistes, puisque celle-ci ignore ces demandes d'informations même quand elles sont rappelées et expliquées très poliment : efforts d'adaptation maximaux de notre côté, aucun effort ni aucune sincérité ni aucun courage dans la "partie adverse", qui protège son système basé sur la tromperie et la dissimulation.
La violation est ici manifeste et totale, en particulier au vu du point 23 de l'Observation Générale N°7.

22a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 21 (Paragraphe **22a** des Demandes du Comité)

Quand est-ce que vous allez **daigner nous consulter et nous écouter pour comprendre comment améliorer votre communication avec les personnes autistes et leurs associations** ?

Et en particulier, en cessant de nous interdire de dire ce que nous pensons, ou de nous forcer à la dictature de la pensée et de l'expression "politiquement correcte" et de la "police du ton", qui permet de se déclarer offensé au moindre prétexte, ce qui est pratique pour ne plus répondre ?

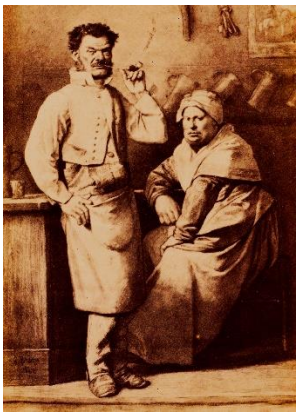
22a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 21 (Paragraphe **22a** des Demandes du Comité)

- **Fournir les adaptations et la compensation de handicap nécessaires en matière de communication avec les personnes autistes.**

- **Revoir entièrement la question de la communication avec les associations de personnes autistes**, en fournissant des efforts d'adaptation au lieu de n'écouter que celles qui agissent de manière non-autistique (c'est-à-dire non authentique).

- **Daigner répondre et fournir les informations, précisions et explications demandées par les personnes autistes et leurs organisations concernant les politiques publiques** (dont les mesures, mécanismes et autres) ayant une incidence sur leur vie.

- **Ecouter TRES attentivement les personnes autistes** (en mettant de côté les pensées "automatiques" ou "standard"), de manière précise et sans chercher à interpréter ni à imaginer des intentions cachées, ce qui pourrait peut-être permettre un jour de comprendre nos besoins, au lieu d'agiter des plans, des stratégies et des millions sans rien comprendre, comme des incantations, en écoutant ceux qui parlent le plus habilement ou le plus fort, ou ceux qui ont le plus d'influence et d'intérêts (qui ne sont pas ceux des autistes).



22b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **22b** des Demandes du Comité)

155. Cinq universités proposent des formations d'interprètes français – LSF (Paris 8, Paris 3, Toulouse, Lille, Rouen). Entre 20 et 40 interprètes sont formés chaque année. La profession souffre d'un manque d'organisation. Des solutions localement émergent avec la mise en place de plateformes de réservation.

156. La Fondation pour l'audition en lien avec le gouvernement et l'écosystème a engagé fin 2019 un travail visant à :

• Informer et sensibiliser le grand public et les utilisateurs concernés en communiquant sur le mode d'emploi de ces nouveaux dispositifs ;

• Contribuer à l'animation des travaux attendus autour du « plan des métiers » en proposant aux acteurs concernés de définir des objectifs communs.

22b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **22b** des Demandes du Comité)

****

****

Les résumés ne sont pas faits,

à partir d'ici,

par manque de temps

pour ce travail trop difficile.

****

****

Il existe des interprètes en langue des signes pour les sourds et malentendants, donc il n'y a pas de raison pour qu'il n'existe pas également des interprètes pour les autistes, sans quoi les malentendus (et leurs conséquences souvent néfastes ou graves) sont inévitables.
Nous pourrions aider à faire comprendre en quoi consiste l'interprétariat en matière d'autisme, mais pour cela il faudrait commencer par nous écouter...
Si cela pouvait enfin se produire un jour, dans le cas de notre association nous n'aurions pas besoin d'interprète mais "seulement" de bonne volonté, d'attention et de disponibilité de la part des autorités ayant enfin décidé d'accepter de faire de vrais efforts pour améliorer la vie des autistes (ce qui ne se fait pas en se contentant d'injecter de l'argent, mais en sortant de la très

solide "bulle" des automatismes, du conformisme, et de l'illusion d'être dans le juste ou le bon "car normal").

22b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 21 (Paragraphe **22b** des Demandes du Comité)

Il n'y a pas d'interprètes, de médiateurs ou de facilitateurs pour les autistes, qui permettraient la communication (en commençant par celle avec les autorités publiques), ce qui fait que les malentendus sont inévitables, et avec eux les souffrances, les crises et les punitions et exclusions.
Pour comprendre comment faire cela, il faudrait déjà commencer par écouter les rares personnes autistes qui peuvent fournir les explications utiles, mais ce n'est même pas fait car les autorités les méprisent et préfèrent écouter et croire des "professionnels" de l'autisme, qui ne sont pas autistes et qui ne peuvent que parler de théories.

22b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 21 (Paragraphe **22b** des Demandes du Comité)

Quand est-ce que vous allez enfin nous écouter pour commencer à comprendre comment fournir l'interprétariat nécessaires aux personnes autistes ?

22b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 21 (Paragraphe **22b** des Demandes du Comité)

Mettre en place un programme d'interprétariat spécialisé en autisme, accessible à distance et facilement, et en recourant à l'aide et aux conseils des rares personnes autistes qui sont "bilingues autisme /

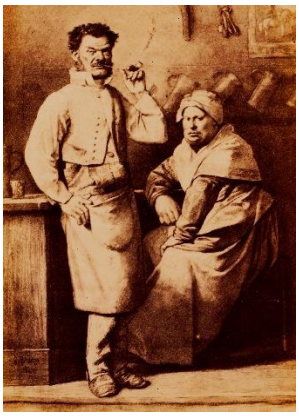
non-autisme", au lieu de les rejeter et de les mépriser aussi absurdement.

Article 22
Respect de la vie privée

23[CDPH] Demande du Comité

Respect de la vie privée (art. 22)

23. **Informer le Comité des mesures prises pour** protéger les données relatives aux personnes handicapées qui figurent dans la base de données des agences régionales de santé contre le traitement des données à caractère personnel, ainsi que les données utilisées par Cap Emploi pour les services d'appui. Donner également des informations sur les enquêtes menées au sujet de l'utilisation abusive des données relatives aux personnes handicapées, comme dans le cas de l'équipe chargée des liens intersectoriels et de l'appui en matière de logement et de soins.



23[FR] Réponse de la France (Paragraphe **23** des Demandes du Comité)

157. La protection des données personnelles et de la vie privée constituent une obligation pour les autorités et organismes publics. Les ARS et Cap Emploi ont désigné un délégué à la protection des données dont la mission principale est de s'assurer de la conformité de ces opérateurs à cette réglementation. Toute défaillance, l'imprudence et la négligence engagent sa responsabilité dans le cadre d'un système de sanctions graduelles.

23[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **23** des Demandes du Comité)

Bla, bla, bla...
Le Comité demande d' "**Informer (...) des mesures prises** (...)"
et de "Donner (...) des informations sur les enquêtes menées au sujet de l'utilisation abusive (...) comme dans le cas (...)."

La France se borne à répondre "(...) constituent une obligation (...).
Les ARS et Cap Emploi ont désigné un délégué (...).
Toute défaillance, l'imprudence et la négligence engagent sa responsabilité dans le cadre d'un système de sanctions graduelles.".

Où sont "les enquêtes" ?

23[AA(Vio.)] Violations de l'Article 22
(Paragraphe **23** des Demandes du Comité)

La France ne fournit pas les informations demandées (sur les "mesures" et les "enquêtes" demandées par le Comité, ce qui est une manière hypocrite et "fuyante" de déclarer qu'il n'y en a pas.

23[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 22 (Paragraphe **23** des Demandes du Comité)

A quand la sincérité et la décence, de la part d'un pays "des Droits de l'Homme" et des "Lumières" ?

23[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 22 (Paragraphe **23** des Demandes du Comité)

Obliger à l'Etat français à la sincérité et au respect, en soulignant publiquement toutes les tromperies, les vices, les artifices et les hypocrisies de ses réponses.
(Cette recommandation est générale et non spécifique à l'Article 22.)

Article 23
Respect du domicile et de la famille

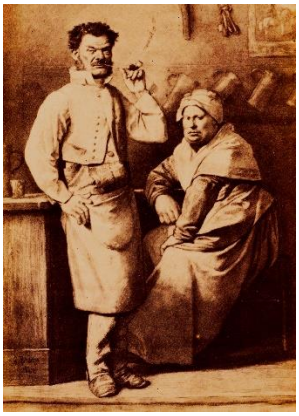
24[CDPH] Demande du Comité

Respect du domicile et de la famille (art. 23)

24. **Fournir des renseignements concernant :**

a. Les mesures législatives et autres prises pour garantir à toutes les personnes handicapées, y compris aux personnes sous tutelle, le droit de contracter un mariage, de vivre une vie de famille ainsi que le droit à la paternité et à la maternité ;
b. L'état d'avancement de la réforme des prestations accordées aux parents d'enfants handicapés, et les mesures incitatives mises en place pour aider les parents handicapés, y compris

les parents présentant un handicap intellectuel ou psychosocial et les parents autistes, à élever leurs enfants.



24a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **24a** des Demandes du Comité)

158. Les droits des majeurs protégés à raison de leur qualité de parents sont strictement personnels. Ils les exercent seuls. La loi de programmation pour la justice 2019 renforce leur autonomie : cf. question 10.

24a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **24a** des Demandes du Comité)

La "vie" en institution (c'est-à-dire dans des centres ségrégués, avec hébergement) viole forcément, dans sa conception et dans les faits, le "droit de vivre une vie de famille".

On voit mal comment l'Etat pourrait prétendre qu'il défend la vie familiale des personnes handicapées, lorsqu'il fait obstacle à la "déconjugalisation de

l'AAH" (= la non-prise en compte des revenus du conjoint dans le calcul de l'AAH.)

"Selon les chiffres de l'association APF France handicap, le bénéficiaire commence à voir son allocation réduite à partir du moment où son conjoint ou sa conjointe dispose de 1 126 euros par mois, soit moins que le montant du Smic. Lorsque le revenu du conjoint atteint 2 200 euros, la personne handicapée perd totalement le bénéfice de l'AAH et se trouve, du même coup, en situation de dépendance financière. *"A partir de 2 000 euros de revenus pour le conjoint, on n'a plus droit à l'AAH*, s'indigne Pascale Ribes, présidente de APF France Handicap. *Les ressources d'un conjoint ne font pas disparaître le handicap et on est ainsi à la merci de son compagnon.""*

Dans certains cas, le MEAE s'oppose très injustement, durement, inhumainement et "à vie" à la réalisation d'un projet de "vie privée et familiale" entre une personne autiste et une personne vivant à l'étranger.
En effet les particularités de l'autisme font que les relations affectives (qui sont un facteur particulièrement important pour les autistes puisqu'elles diminuent notablement les "troubles") ne correspondent pas aux "standards", c'est-à-dire aux cas gérables ou prévus par l'Administration française (amitié, amour, mariage, PaCS).
De ce fait, le MEAE, incapable de comprendre ou de statuer sur de telles situations, va presque toujours s'en tenir au "principe de précaution" c'est-à-dire refuser les visas, pendant des années, et pourrir très gravement la vie des personnes.
De plus étant donné que le MEAE ne "gère" pas du tout l'autisme d'une part, et que les fonctionnaires du MEAE sont particulièrement "susceptibles" et "souverains" d'autre part, la moindre friction ou le moindre problème de communication peut "offenser", et ensuite la victime autiste n'obtient jamais justice (puisqu'en plus il n'y a pas d'assistance juridique pour les autistes) et au bout de 18 ans de supplice administratif français dû au maintien hautain de ces injustices, cela peut se transformer en persécution.
Tout cela est ignoble.
Si l'autisme était pris en compte correctement :
(a) - Il y aurait une assistance en termes de "médiateurs" ou de "facilitateurs" ou d' "interprètes", ce qui éviterait les vexations des fonctionnaires ;
(b) - Il y aurait un "référent autisme" dans tous les fonctionnaires (ce qui est différent des "Hauts Fonctionnaires en charge du handicap", dont on doute fort qu'ils entendent quelque chose à l'autisme, et qui dans le cas du MEAE ne daignent jamais répondre), ce qui permettrait d'être suffisamment réceptif aux efforts de l'assistance (a) ;
(c) – Il y aurait suffisamment de connaissances (ou de ressources ou de spécialistes ou de mécanismes pour les activer), au sein de l'Administration, pour que le MEAE comprenne le bienfondé et l'importance des demandes de visa (ou autres titres de séjour) pour l'équilibre et l'épanouissement de la personne autiste, qui d'ailleurs serait ainsi "bénéficiaire d'un soutien de vie gratuit" qui serait en quelque sorte fournie par la personne étrangère et surtout par ce lien affectif ;
(d) – L'Administration (en supposant ici une réelle bienveillance et une réelle démarche d'assistance) serait contente et soulagée d'avoir trouvé aussi facilement un moyen quasiment "magique" pour réduire grandement les "troubles" de la personne autiste (sachant qu'il est quasiment impossible de

trouver "l'alter ego" en France, puisque tout y est formaté et prévisible donc les rejets du "pas normal" ou "pas prévisible" sont... prévisibles) ;
(e) – Enfin, la personne autiste ("bénéficiaire" donc) pourrait enfin vivre une vie digne de ce nom, dans de bien meilleures conditions d'égalité.
On voit bien avec cet exemple les désastres provoqués par l'absence de Prise En Compte Correcte de l'Autisme Partout (PECCAP), car ici une "solution" est rejetée automatiquement par "la bêtise du système", qui, même en sachant qu'il fait souffrir inutilement et injustement deux personnes (dont une handicapée) pendant des décennies, REFUSE de reconnaître ses fautes et s'en tient obstinément et très robotiquement à des règlement qui ne tiennent PAS compte de l'autisme.
En plus, une telle solution ne coûte pas un centime à l'Etat.
Mais c'est aussi à cause de cela qu'elle n'est pas envisageable, puisque la seule chose que sait faire l'Etat, c'est distribuer de l'argent à des associations (en résumé).
On voit bien ici que cela ne servirait à rien.

Ceci est un exemple (que l'on peut hélas documenter par 19 ans d'archives de tortures administratives aussi ignobles qu'inutiles) concernant un cas bien particulier lié au droit au séjour, mais il peut y avoir toutes sortes d'autres cas très différents dans d'autres domaines, où la PECCAP serait nécessaire ou même indispensable pour améliorer beaucoup la vie des personnes, sans créer aucune injustice ni aucun favoritisme.

Le système administratif standard, très rudimentaire, est mis en échec par les particularités naturelles de l'autisme, parfaitement légitimes.
Il se défend uniquement par "la loi du plus fort" (car "normal" ou "majoritaire" ou "prévu"), ce qui n'a rien à voir avec la justesse, l'humanité, les droits fondamentaux, et le respect de la CDPH.

24a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 23 (Paragraphe **24a** des Demandes du Comité)

- Le fait d'orienter les personnes handicapées vers des établissements avec hébergement ("institutionnalisation") est évidemment une violation flagrante du droit à une vie de famille.

- Le gouvernement actuel (et en particulier le SEPH) fait très anti-démocratiquement obstacle à la "déconjugalisation de l'AAH", ce qui viole aussi la vie de famille.

- L'autisme peut amener à des situations affectives particulières, incompréhensibles (faute de Prise En Compte Correcte de l'Autisme Partout) par les élites sourdes, imbues, impitoyables et

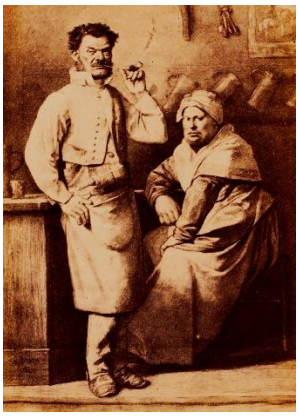
misérables du MEAE, qui peuvent décider de pourrir la vie d'une personne autiste et de son ami-soutien-de-vie étranger pendant des décennies, sans jamais chercher à comprendre ni encore moins à reconnaître leurs torts.

24a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 23 (Paragraphe **24a** des Demandes du Comité)

Pourquoi tant d'inhumanité méprisante ?

24a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 23 (Paragraphe **24a** des Demandes du Comité)

Trouver un moyen d'introduire la notion "d'humanité" dans l'Administration française.
Ou si ce n'est pas possible, au moins de gentillesse.
Quant à l'humilité, c'est impossible : c'est la France.



24b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **24b** des Demandes du Comité)

159. Pour répondre concrètement aux besoins des parents handicapés, une aide à la parentalité sera intégrée en 2021 dans la PCH, avec un plan d'aide gradué selon les besoins (184 millions d'euros d'ici 2022 pour financer ce nouveau droit).

160. La Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance fixe comme objectif de renforcer les collaborations et co-financements existants entre les différentes institutions (départements, CAF, ARS) pour permettre des réponses adaptées.

161. Pour accompagner à la parentalité, elle prévoit le développement d'outils et la création des programmes d'aide.

Alliance Autiste .org

24b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **24b** des Demandes du Comité)

(Nous n'avons pas suffisamment d'informations pour commenter ce point. L'Etat ne nous aide pas dans notre fonctionnement, au contraire.)

24b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 23 (Paragraphe **24b** des Demandes du Comité)

***

24b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 23 (Paragraphe **24b** des Demandes du Comité)

***

24b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 23 (Paragraphe **24b** des Demandes du Comité)

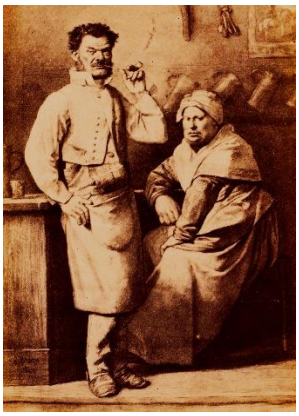
***

Article 24
Education

25[CDPH] Demande du Comité

Éducation (art. 24)

25. **Fournir des données** sur les enfants handicapés scolarisés dans le système éducatif ordinaire, ventilées par handicap, âge, sexe, zone rurale et urbaine, lieu de résidence, situation socioéconomique et origine ethnique ou nationale, ainsi que par milieu éducatif (en précisant s'ils sont scolarisés dans des classes séparées ou inclusives, dans des écoles ordinaires ou des établissements médico-sociaux) et par niveau d'éducation. Fournir également des données sur les enfants handicapés qui sont exclus du système éducatif.



25[FR] Réponse de la France (Paragraphe **25** des Demandes du Comité)

162. À la rentrée 2019, 431 500 élèves handicapés sont scolarisés. 361 500 le sont en milieu ordinaire, soit 2,9 % des élèves. 70 000 sont scolarisés par les établissements médico-sociaux (EMS) ou sanitaires dont près de 8 000 dans des unités d'enseignement spécifiques dans les écoles. 86 % des élèves handicapés sont donc scolarisés dans les établissements scolaires ordinaires .

163. 70 % des élèves handicapés sont des garçons. Cette répartition genrée est identique pour toutes les tranches d'âge et varie peu d'une année sur l'autre. Il n'existe pas de données sur l'origine ethnique ou nationale de ces élèves (cf. article 1er de la Constitution).

164. 9 % des élèves handicapés sont scolarisés à l'école maternelle, 45 % en école élémentaire, 35 % en collège, 7 % en lycée professionnel et 3 % en lycée général ou technologique.

165. 91 % des élèves handicapés sont scolarisés à temps complet (avec ou sans accompagnants d'élèves en situation de handicap), 87 % dans le premier degré et 96 % dans le second degré. La scolarisation à temps partiel est le plus souvent observée pour les élèves de début de maternelle (85 % à temps plein).

166. Des enquêtes réalisées auprès des familles dans le cadre du suivi d'un panel d'élèves en handicapés nés en 2001 ou en 2005 montrent que l'origine sociale des élèves influence leur mode de scolarisation et le niveau atteint. Tous troubles confondus, l'écart s'accentue entre les plus défavorisés et les plus favorisés sur la fréquentation d'un EMS mais se resserre dans le cadre scolaire. À l'école, atteindre une troisième ou une quatrième générale est plus courant dans les milieux favorisés que dans les milieux défavorisés (32 points d'écart) ; les enfants de ces derniers milieux étant plus souvent dans une classe inférieure à la quatrième.

167. Faute de recensement de la population handicapée, le nombre d'enfants handicapés exclus du système éducatif n'est pas connu de manière exhaustive. Fin 2014, 15 % des enfants en âge scolaire fréquentant un EMS (11 000) bénéficiait d'une prise en charge éducative sans accès aux apprentissages scolaires (notamment les enfants polyhandicapés ou porteurs de troubles profonds). Les données actualisées de 2018 ne sont pas encore disponibles. Enfin, les dispositifs d'accompagnement des personnes handicapées « sans solution » ont permis d'identifier 1 500 jeunes de moins de 20 ans pour lesquels un plan global d'accompagnement été mis en place en 2017 et 2018.

168. Le déploiement du nouveau système d'information des MDPH améliorera la collecte des données sur les enfants handicapés, scolarisés ou non.

25[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **25** des Demandes du Comité)

Nous ne recevons aucune aide malgré nos demandes.
Nous n'avons donc pas assez de temps pour vérifier ces demandes et leurs réponses.

25[AA(Vio.)] Violations de l'Article 24 (Paragraphe **25** des Demandes du Comité)

***

25[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 24 (Paragraphe **25** des Demandes du Comité)

***

25[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 24 (Paragraphe **25** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des**

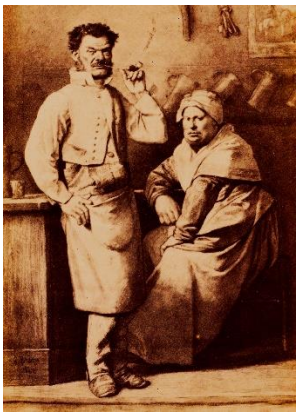
organisations de personnes handicapées (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.

26[CDPH] Demande du Comité

26. **Informer en outre le Comité des mesures prises pour :**

a. Adopter une politique et des mesures concrètes visant à promouvoir le passage à un système éducatif inclusif à tous les niveaux, y compris dans l'enseignement préscolaire et supérieur, qui prennent également en considération la situation des personnes dites « sans solution » et de celles qui se trouvent actuellement dans des établissements médico-sociaux ;
b. Former le personnel éducatif, y compris les autorités chargées des examens, au droit à l'éducation inclusive et aux méthodes d'examen souples et multiples ;
c. Garantir l'accès des jeunes et des adultes handicapés à l'enseignement professionnel ordinaire et appuyer leur transition vers le marché du travail général ;
d. Intégrer les enfants roms handicapés dans les écoles ordinaires et fournir des informations sur les conditions juridiques préalables et les pratiques à cet égard.



26a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **26a** des Demandes du Comité)

169. Pour consolider la dynamique d'accès à l'école (+7 % d'élèves en situation de handicap par an), la loi de juillet 2019 consacre une nouvelle approche ayant conduit à :

• Instituer un service public de l'école inclusive pour qu'une famille puisse scolariser son enfant dès 3 ans, qu'elle bénéficie d'une meilleure écoute et puisse rencontrer l'accompagnant et l'équipe éducative dès la rentrée : 208 790 élèves bénéficient d'un accompagnant, +14 %/an, 58 % des élèves handicapés ; 101 cellules d'appui, entretiens préalables avec les parents et les accompagnants, adaptations par cycle scolaire ;

• Mieux former et accompagner les enseignants appuyés par des professionnels du handicap ;

• Diversifier les modes de scolarisation et les appuis à la scolarisation pour s'adapter aux besoins particuliers des élèves ;

• Améliorer le statut, les conditions d'exercice et de recrutement des accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH), dont le nombre s'élève actuellement à plus de 106 000.

170. À la rentrée 2019, on recense :

• 39 000 élèves avec des troubles du spectre de l'autisme (déclarés), soit 11 % des élèves handicapés scolarisés en milieu ordinaire ;

• 24 unités d'enseignement en maternelle et 20 en élémentaire nouvellement créées dans les murs de l'école.

171. Un cahier des charges des unités d'enseignement « polyhandicap » a été signé en septembre 2020 pour permettre un accès aux apprentissages scolaires à 100 % des enfants et des jeunes des établissements spécialisés tenant compte de leurs besoins.

172. En 2019, 34 553 étudiants handicapés ont intégré l'université, contre 7 557 en 2005.

173. Les étudiants handicapés bénéficient d'un plan d'accompagnement individualisé, établi par une équipe plurielle sur la base d'une évaluation des besoins réalisée avec l'étudiant. Pour mettre en place l'aménagement du parcours, les actions s'organisent autour de la mise en accessibilité universelle, pédagogique ou de mesures de compensation.

174. 80 % des universités ont un schéma directeur handicap. Une carte interactive sur le site Etudiant.gouv.fr présente la politique d'accessibilité universelle et d'accompagnement pédagogique de chaque établissement.

175. La réforme « Parcoursup » crée un droit au réexamen de l'affectation par la commission d'accès à l'enseignement supérieur, notamment pour les candidats handicapés qui n'auraient pas reçu de proposition d'affectation ou pour lesquels la proposition effectuée ne répond pas à leurs besoins. En 2018, sur 504 demandes de droit au réexamen, 471 propositions ont été faites dont 408 acceptées (86,6 % des demandes). En 2019, 307 demandes ont été examinées.

176. Un Guide pratique « Parcoursup » comporte une rubrique pour aider les enseignants et proviseurs à accompagner les lycéens handicapés.

Alliance Autiste .org

26a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **26a** des Demandes du Comité)

Il semblerait qu'il y ait des améliorations en matière de scolarisation des enfants autistes à l'école ordinaire, en termes d'augmentation d'AVS ou d'AESH dans les écoles.
(Voir par exemple cet article : https://www.la-croix.com/Famille/Autisme-change-deux-ans-2020-09-28-1201116477)

Mais cela reste assez faible, et plus on avance en âge et moins il y a d'aménagements et d'adaptations.

En particulier, il n'y a pas d'auxiliaires de vie scolaire ni d'autres accompagnements nécessaires pour les étudiants autistes dans l'enseignement supérieur.

Mais nous devons signaler que le problème de l'orientation en IME (lobbies) demeure, ainsi que celui des refus d'aménagements ou des refus d'accès à certaines activités.

L'école s'adapte très peu au handicap, et préfère considérer que les élèves handicapés sont "inadaptés", ce qui permet de les orienter vers des établissements "faits pour eux", ce qui est une discrimination sur la base du handicap.

De plus, certaines activités (par exemple périscolaires ou extrascolaires, ou des "classes transplantées" (séjours scolaires)) peuvent être refusés aux élèves handicapés, sous le prétexte bien connu de la "sécurité".

Dans ce cas, l'Education Nationale fait rarement suffisamment d'efforts pour apporter les aménagement raisonnables nécessaires, et souvent elle préfère "conditionner" psychologiquement les parents pour tenter de leur faire croire que "ce n'est pas possible".

Ceci peut être fait dans des réunions où tous les participants (directeur d'école, institutrices, médecin scolaire, et même des intervenants associatifs (éducateurs) appelés en renfort, vont marteler catégoriquement à la famille à quel point "c'est pas possible", rappelant à quel point leur enfant est handicapé, incapable de faire ceci ou cela, "dangereux" etc.

C'est très vicieux car - en plus - c'est fait verbalement, donc la famille ne peut pas faire de recours contre une décision qui n'existe pas vraiment "officiellement", mais qui existe bien dans la réalité.
Le système joue toujours sur le "flou", l'opacité, la rétention d'information, la manipulation, etc.

De plus, lors de cette réunion verbale, les "impossibilistes" se gardent bien de dire aux parents qu'ils ont des moyens de recours.

Si les parents contactent tout de même l'Education Nationale à un niveau supérieur, on les adresse systématiquement à un médiateur (départemental et/ou national), qui excelle dans l'art d'endormir et de décourager les gens, et qui confirmera toujours la décision initiale, mais en faisant semblant d'en être peiné et en évoquant à peine et très vaguement de supposées tentatives de résolution, sans donner aucune preuve.
C'est de l'escroquerie.

Si les parents insistent auprès de l'Education Nationale, celle-ci maintient son opposition, en expliquant que l'enfant rencontrerait "des difficultés" lors du séjour (comme si c'était un argument suffisant...).

Mais le pire, c'est lorsque le Délégué Départemental du Défenseur des Droits (délégué qui manifestement ne connaît pas la CDPH (et notamment les Observations Générales N°4 (éducation) et N°6 (égalité))) écrit à la famille que le directeur de l'école "a pris la bonne décision", sans argumenter, visiblement en ignorant tout du caractère discriminatoire et répréhensible de l'absence de fourniture d'aménagements raisonnables.

Enfin, si - malgré tout - les parents parviennent à trouver des moyens pour se défendre, par exemple en invoquant la CDPH et en citant certains points de ses observations générales par Lettre Recommandée, alors il se peut que le DASEN ayant confirmé le refus initial revoie entièrement sa position en déclarant finalement que le séjour scolaire (qui était présenté très vigoureusement comme "impossible") est possible, en disant qu'il faut mettre en œuvre les mesures adéquates.

Ceci prouve que tout cela est arbitraire et relève beaucoup de la manipulation et de l'opacité, et cela montre aussi que le système ne connaît pas la CDPH.

Mais il est très rare et difficile de parvenir à un tel succès, et par ailleurs c'est dangereux, car ce système, vexé d'avoir "perdu" (surtout après avoir

proclamé avec tant d'assurance que "c'est impossible"), fera ensuite ce qu'il peut pour trouver du "danger" chez l'enfant, et tout autre moyen pour inciter fortement la famille à envoyer leur enfant en IME (y compris en le recommandant par écrit).

C'est donc un combat permanent contre le système.
En plus, souvent quand il y a un litige avec l'école, ensuite l'enfant en subit les conséquences, ce qui est ignoble : par exemple les AVS ou AESH (qui obéissent au directeur "perdant") vont souvent être "malades" ou absentes, ou déclarer une "agression" à la moindre occasion, et on a même vu, pour l'exemple évoqué ici, un directeur demander à tous les enfants (en l'absence de l'élève autiste) de signaler à leurs parents des comportements dérangeants de celui-ci... C'est la France.

Nous tenons à la disposition du Comité toutes les preuves (anonymisées) correspondant à cet exemple. Il serait trop dangereux de les publier (même anonymisées), à cause du risque de représailles, si typique dans l'Administration française "infaillible", ne supportant pas l'idée de se tromper et faisant tout ce qu'elle peut pour dissuader ou pour punir les dénonciateurs.

26a[AA(Res.)] Respect de l'Article 24

(Paragraphe **26a** des Demandes du Comité)

Il semble qu'il y ait quelques avancées pour les jeunes enfants autistes, par exemple en termes d'assistantes à la vie scolaire (qui demeurent insuffisantes).
(Voir le rapport d'Autisme France pour plus de détails.)

26a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 24

(Paragraphe **26a** des Demandes du Comité)

- Pour les enfants, les adaptations demeurent insuffisantes à l'école, et l'Education Nationale continue à faire pression pour orienter vers des IME.

- En particulier, l'Education Nationale utilise des "manœuvres" pour empêcher les recours (refus faits verbalement, orientation vers des "médiateurs" qui ne servent qu'à endormir et décourager, opacité, manipulations diverses...).

- Dans l'enseignement supérieur, il n'y a aucun cadre juridique pour une politique du handicap, et en particulier il n'est pas prévu d'auxiliaires de vie scolaire ni d'autres accompagnements nécessaires pour les étudiants autistes.

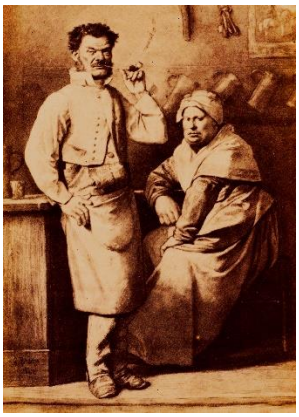
26a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 24 (Paragraphe **26a** des Demandes du Comité)

Est-ce que l'Education Nationale va mettre en place des mesure de transparence pour informer correctement les parents ou les personnes, notamment à propos des refus et des recours (à ne pas confondre avec des "médiations"), et cesser de se faire l'auxiliaire du secteur médico-social en tant que "pourvoyeur d'enfants" ?

26a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 24 (Paragraphe **26a** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



26b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **26b** des Demandes du Comité)

177. Différentes formations comprenant systématiquement un volet « approche inclusive » et un parcours numérique pour « construire une école inclusive » sont proposées aux personnels d'encadrement.

178. Depuis 2019 :

• Un référentiel de formation « Former l'enseignant du XXIe siècle » consacre l'inclusion des élèves comme un axe de formation à part entière pour les enseignants du premier et du second degré. Ces modules concernent désormais 100 % des futurs « enseignants » ;

• La plateforme numérique nationale « Cap école inclusive », à destination des enseignants, propose les informations nécessaires et les outils pédagogiques adaptés à la scolarisation des élèves handicapés (10 000 utilisateurs actifs à la rentrée 2019).

179. En 2019-2020, plus de 2 500 enseignants bénéficient d'une formation continue sur le handicap dans le cadre des plans académiques ou des plans départementaux de formation.

180. En 2018, 1 397 candidats ont obtenu le Certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive dans 83 départements.

181. L'efficacité des modules obligatoires sera évaluée à compter de leur mise en place effective (les maquettes de formation des instituts de formation des enseignants sont en préparation pour une mise en œuvre à compter de la rentrée 2020). Le gouvernement travaille en lien avec les représentants des universités et du CNCPH au référentiel « école inclusive » à inclure dans les formations initiales.

182. Les AESH bénéficient d'une formation initiale de 60 heures puis d'une offre de formation continue.

26b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **26b** des Demandes du Comité)

(Nous n'avons pas suffisamment d'informations concernant ce point, et pas assez de temps pour en chercher.)

26b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 24 (Paragraphe **26b** des Demandes du Comité)

***

26b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 24 (Paragraphe **26b** des Demandes du Comité)

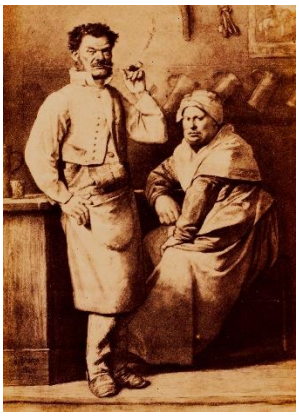
***

26b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 24 (Paragraphe **26b** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées**

(même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



26c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **26c** des Demandes du Comité)

183. Tant l'Education nationale que l'enseignement supérieur donnent accès à toutes formations sans restriction aux jeunes ou adultes handicapés. Leur accès peut être facilité et un accompagnement mis en place en fonction des besoins. Des mesures de compensation peuvent venir les compléter. L'accès à l'apprentissage est valorisé pour l'employeur. Chaque organisme de formation dispose d'un référent handicap.

26c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **26c** des Demandes du Comité)

Le vice de la "délégation à des associations" est tellement fort et tellement absurde, que parfois les "associations" (ou autres entités habiles pour (se) créer des emplois et des revenus) parviennent à recevoir des subventions (confortables) d'organismes tels que l'AGEFIPH, mais sans trouver d'élèves (par exemple autistes) pour bénéficier de ces formations...

C'est ainsi que nous avons été contactés par l'une de ces associations car elle était désespérément à la recherche d'élèves autistes (ayant un niveau Bac+2), sans quoi elle ne recevrait plus la subvention l'année suivante...
Ce qui signifie qu'elle aura touché "le pactole" (plusieurs dizaines de milliers d'euros) pendant un an... pour rien !
Tout est affaire d'argent... L'essentiel est d'être "habile" et de savoir cultiver adroitement son réseau de relations, surtout auprès de l'Administration.
(Ce qui, dans le cas des maltraitances en établissements, contribue à expliquer pourquoi tout est "étouffé".)

26c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 24 (Paragraphe **26c** des Demandes du Comité)

- En matière d'autisme tout est à revoir au niveau de la formation et du "job coaching", qui (comme toujours) part d'une approche défectologique de l'autisme et qui donc ignore la nécessité d'adaptations comportementales de la part des autres employés de l'entreprise.

- Ici comme ailleurs, les choses restent "théoriques" (puisque l'autisme reste incompris puisqu'on refuse de nous écouter), et perverties par le "système financier de gestion du handicap", c'est-à-dire la "délégation de la gestion du handicap au privé".
  Par exemple, des associations attirées par des subventions alléchantes créent des formations ou du "job coaching" pour des autistes, avant même de savoir si elles vont en trouver, mais elles reçoivent leur première subvention même s'il n'y a personne.

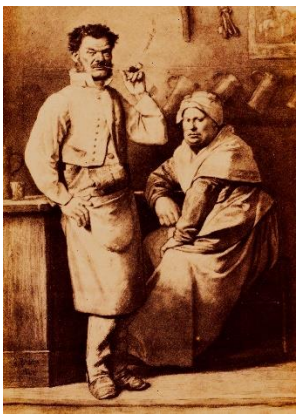
26c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 24 (Paragraphe **26c** des Demandes du Comité)

Quand est-ce que le gouvernement français va enfin daigner écouter les autistes qui peuvent expliquer, au lieu des médecins et des lobbies ?

26c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 24 (Paragraphe **26c** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



26d[FR] Réponse de la France (Paragraphe **26d** des Demandes du Comité)

184. Les données faisant apparaître directement les origines raciales ou ethniques et l'introduction de variables de race ou de religion dans les fichiers administratifs sont interdites.

26d[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **26d** des Demandes du Comité)

Ici, c'est le même vice hypocrite que pour les autres cas précédents citant les "Roms", il fallait utiliser la terminologie "gens du voyage" pour désigner (à peu près) cette population sans tomber directement dans les pièges subtils où l'Administration française excelle.

26d[AA(Vio.)] Violation en relation avec l'Article 24 (Paragraphe **26d** des Demandes du Comité)

La France évacue la demande du Comité, alors qu'elle aurait très bien pu le faire en expliquant la subtilité française selon laquelle il faut considérer la catégorie nommée "gens du voyage" et non pas l'ethnie nommée "Roms".
L'analyse des présentes "réponses de la France" montre en effet que celles-ci savent parfaitement bien répondre "à côté" des questions, ou les modifier, ou "mal les comprendre".
La mauvaise foi et la mauvaise volonté sont flagrantes, et illustrées par cet exemple parmi tant d'autres.
Ceci est une violation de l'obligation de sincérité de l'Etat partie ayant ratifié ce traité.

26d[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 24 (Paragraphe **26d** des Demandes du Comité)

Est-ce que l'Etat français connaît la bonne foi et la sincérité, et peut-il daigner informer le Comité sur la subtilité de désignation concernant les "gens du voyage" ?
Peut-être que le Comité pourrait accepter une réponse concernant les gens du voyage à la place des Roms, même si l'équivalence entre les deux catégories n'est peut-être pas parfaite.

26d[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 24 (Paragraphe **26d** des Demandes du Comité)

Recommandation *pour le Comité* :

Pour éviter les pièges des subtilités administratives françaises, il ne faut pas parler des "Roms" mais des "gens du voyage".

L'Administration française n'a pas le droit de mentionner des "Roms" dans ses fichiers, mais elle le fait particulièrement bien quand ils sont appelés "gens du voyage", qui est une notion désignant à peu près la même population, mais sans connotation "ethnique".

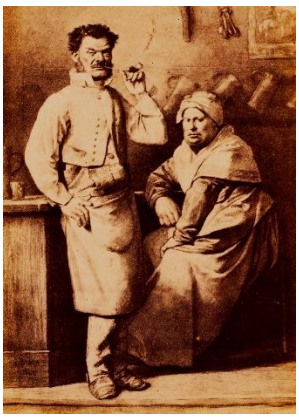
Article 25
Santé

27[CDPH] Demande du Comité

Santé (art. 25)

27. **Informer le Comité des mesures prises pour :**
a. Garantir l'accès de toutes les personnes handicapées, y compris les femmes et les filles, les Roms et les personnes intersexuées handicapés, aux soins de santé (y compris aux services gynécologiques, dentaires et aux autres services, installations, dispositifs et équipements de santé) et mettre en place des dispositifs et des équipements accessibles aux femmes et aux filles handicapées et adaptés à leurs besoins ;
b. Former le personnel de santé, y compris les personnes qui travaillent dans les domaines de la santé sexuelle et procréative et de la santé mentale, aux droits des personnes handicapées ;
c. Sensibiliser les professionnels de la santé, les personnes handicapées et leur famille aux prestations d'assurance maladie complémentaire et à la couverture des personnes handicapées, et prévenir la discrimination indirecte à leur égard sur la base de ces droits ;

d. Intégrer une approche fondée sur les droits de l'homme dans les projets territoriaux de santé mentale.



27a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **27a** des Demandes du Comité)

185. En 2021, l'amélioration de l'accès aux soins des personnes handicapées dans le cadre du droit commun sera renforcée grâce :

• A une majoration graduée des tarifications qui permettra de valoriser les consultations complexes en ambulatoire tenant mieux compte de leur situation spécifique ;

• Au soutien, à l'accompagnement du déploiement et à la structuration du réseau de consultations dédiées mais aussi des Unités d'Accueil et de Soins des Sourds.

186. En 2020, une enquête nationale dresse un état des lieux de ces dispositifs qui va servir de base à un plan de consolidation du déploiement sur les territoires.

187. La crise du Covid-19 a accéléré le déploiement des solutions de télémédecine, télé-expertise, télé-suivi, qui améliorent l'accès aux soins des personnes handicapées.

Alliance Autiste .org

27a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **27a** des Demandes du Comité)

Pour les autistes, l'accès aux soins est rendu difficile et parfois impossible car :

- Premièrement, presque tout le monde confond "l'autisme" avec "les troubles" liés à l'autisme, et tout cela est amalgamé dans une vision "défectologique" constituant un préjugé négatif, ce qui brouille tout dès le départ : lorsqu'un professionnel de santé intervient, il se croit capable d'émettre un avis et cet avis a des conséquences presque toujours défavorables et souvent graves car sa décision aura des conséquences directement sur le corps ou le mental de la victime (le "patient"), alors que dans l'environnement social "ordinaire", leurs jugements ont des conséquences moins graves (moqueries, harcèlement, simple rejet, refus de service, refus de logement, refus d'emploi, exclusion etc. etc. ce qui reste tout de même préférable au fait de se retrouver englué dans les affres des erreurs médicales, quasiment inévitables vu la confusion.

- Les médecins, infirmiers, dentistes etc. ne connaissent pas les formes "légères" d'autisme, et donc ils ne peuvent pas juger correctement de telles situations (c'est-à-dire qu'ils ne détectent pas l'autisme et donc concluent à "autre chose"), ce qui donne lieu à des traitements erronés, ou à des refus ou rejets ;

- De plus, l'arrogance typiquement française, exacerbée chez les médecins publics (mais aussi parfois privés) aggrave (et entretient) l'ignorance, ce qui conduit à des "atteintes mentales" telles que des remarques poliment ironiques, et surtout des refus de croire la personne quand elle explique ses problèmes ou ses douleurs, par exemple en matière de soins dentaires ou de dermatologie (où les praticiens restent "bloqués" sur leurs théories et nous expliquent, quand on souffre le martyre, que c'est "impossible avec les doses d'anesthésiant injectées", en mettant ainsi notre parole en doute, ce qui ajoute une souffrance mentale à la souffrance physique) ;

- Les malentendus, l'obstination médicale (et parfois l'acharnement), les souffrances physiques et/ou mentales qui sont engendrés par ces agissements (dont la personne autiste n'a aucune responsabilité, et ne peut pas se défendre) entrainent :

  - "Au mieux", une défiance très forte (et bien compréhensible) de la part des personnes autistes, qui dès lors vont éviter l'hôpital ou certains praticiens privés autant que possible, ce qui peut conduire à des problèmes de santé ou les aggraver ;

  - Et au pire, des orientations vers la psychiatrie, avec systématiquement des "soins" médicamenteux toxiques, et de brèves conversations (appelées "entretiens") avec un psychiatre, soit inutiles soit toxiques soit les deux.

Lorsque la victime est "néophyte", elle croit encore au bienfondé de ce

système, donc elle se laisse faire.
Mais une fois qu'elle a compris que c'est seulement une sorte de piège plus ou moins sadique (qui en plus facture les journées à 1000 € (http://pitiesalpetriere.aphp.fr/wp-content/blogs.dir/58/files/2019/03/Affiche-tarifs-mars2019-2.pdf ou http://www.ch-le-vinatier.fr/documents/Documents/01_patients_entourage/votre_sejour/votre_admission/LIVRET_CHVINATIER_JUILLET_2018.pdf page 68)), la victime peut vouloir se rebeller, ou au moins manifester une certaine réticence ou un manque de docilité ou de soumission, ce qui est insupportable pour les psychiatres publics (êtres supérieurs et infaillibles), qui dès lors y verront un "refus d'admettre qu'on est malade", ce qui leur permettra de "confirmer" une "affection psychique grave", et dès lors il leur suffit de trouver (ou sinon d'imaginer) le moindre prétexte ou la moindre hypothèse permettant de dire qu'il y a un "risque" pour la personne ou pour autrui, pour ensuite continuer à faire tout ce qu'ils veulent.
En France, quand un médecin public a décidé quelque chose à propos d'un "patient", il n'y a aucun moyen de s'y opposer. (Il y en a en théorie avec la loi de 2011, mais cela déplace le problème sur la bonne volonté d'un juge, et cela donne lieu à très peu de libérations.)
Le seul moyen de se sortir de ce cauchemar, c'est de correspondre à ce que le psychiatre attend de nous, et d'espérer qu'il puisse vouloir être bienveillant. Mais c'est très difficile à faire pour la plupart des autistes.
Lorsqu'on est dans les griffes de ce système, on n'est plus traité comme un être humain, mais comme un "malade mental", ce qui permet tous les abus : détention sans limites et parfois à vie (qui souvent est autorisée par les parents, qui croient que ça peut servir à quelque chose, ou par simple désir de tranquillité à la maison), destruction de l'estime de soi, dépression, souffrance mentale illimitée, suppression de presque toutes libertés, isolement, contention, abrutissement médicamenteux (avec parfois des expérimentations "gratuites"), parfois électrochocs (qui nécessitent une autorisation du "patient", mais les psychiatres et l'environnement médical parviennent à convaincre la personne (perdue et traumatisée dans cet enfer) de signer en lui faisant croire que ça lui fera du bien et que ça lui permettra d'en sortir, comme on le voit dans ce témoignage glaçant : http://depsychiatriser.blogspot.com/2021/06/ma-nuit-noire-de-lame-mon-voyage-dans.html).

- Concernant les infirmiers ou autres "non-médecins", leur responsabilité dans les supplices médicaux et/ou psychiatriques (ou leur culpabilité) est très inférieure à celle des médecins car ils n'ont pas de pouvoir de décision, cependant leur ignorance peut être très néfaste car c'est sur leurs observations (c'est-à-dire leurs interprétations erronées) que les médecins se basent, et cela produit souvent du "grand n'importe quoi".

- De plus, en général les infirmiers dans les hôpitaux "généraux" semblent ne pas comprendre un mot de ce qu'on leur explique, et ne connaissent qu'une seule phrase : "Ne vous inquiétez pas, tout va bien se passer", toujours dite comme si le "patient" était complètement sénile ou complètement abruti.

En matière de sensibilisation à l'autisme, c'est donc le moyen-âge, et cela nuit très fortement à l'accès aux soins de santé, qui souvent se transforment en sévices.
De gros progrès restent à faire, et à prouver.
Ce qui compte ce n'est pas les mots et les promesses, mais les actes.

Ci-dessous, rappel de notre contribution pour la "Liste de points" de 2019.

25-1/ Les importants obstacles à l'accès pour les autistes au système public de santé, dus à l'ignorance et à la brutalité médico-administrative

La plupart des médecins publics français - en particulier les psychiatres - étant caractérisés par l'arrogance, l'omnipotence ("puissance divine") médico-administrative réelle, et l'illusion d'omniscience empêchant de comprendre ou de voir l'autisme, les tentatives d'accès relèvent généralement de la "mission impossible", ce qui dissuade souvent les autistes (et les familles) de se rendre à l'hôpital, à force d'être maltraités et/ou pris pour des menteurs, ou pour ce que les médecins imaginent.

Quand ces médecins, au lieu de croire comprendre, s'aperçoivent qu'ils ne nous comprennent pas, ils en déduisent alors que nous avons un "trouble mental", sans jamais s'interroger sur leurs propres limitations.

Et quand parfois les médecins voient qu'une personne est autiste, ils confondent immédiatement cela avec une maladie mentale, ce qui n'arrange rien.

La communication humaine et productive est très difficile également avec les infirmiers, trop souvent comme des sortes de robots humanoïdes ne connaissant que la phrase "Ne vous inquiétez pas", qu'ils répètent sans rien comprendre, et – bien sûr – en ignorant gentiment tout ce qu'on peut leur dire, expliquer, demander, notamment à propos de nos sensibilité ou nécessités particulières, tout en vous forçant à être les jouets de leur ignorance et de leurs procédures, faites pour d'autres.

La situation chez les médecins privés est à peu près la même, avec une mention spéciale pour les dentistes, les dermatologues, et tous ceux qui utilisent l'anesthésie locale, qui - alors la douleur vous fait souffrir un martyre - vous affirment que "vous ne pouvez rien sentir, c'est impossible", en laissant entendre que vous exagérez.

Ici, comme ailleurs en France, "l'usager" a toujours tort.
Surtout quand il est autiste, condition que ces gens ne comprennent pas (ou ne croient pas), ce qui les perturbe et les irrite.

En résumé, c'est une catastrophe totale, et tout est à revoir (en commençant par la compréhension de l'autisme ou au

moins des difficultés et besoins des autistes, ce qui est difficile quand les soi-disant “spécialistes” ne daignent pas nous écouter sérieusement car ils croient savoir mieux que nous).
La liste des problèmes avec le monde médical serait trop longue pour ce document.

Comment lutter contre le “syndrome de Dieu-le-Père” et la brutalité ignorante des médecins français, comment les former à l’autisme, sans quoi les malentendus sont graves et c’est toujours le “patient” qui est la victime des comportements et décisions de médecins qui sont dans l’ignorance ou dans l’erreur ?

27a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 24 (Paragraphe **27a** des Demandes du Comité)

L'ignorance arrogante et infaillible de la plupart des médecins des hôpitaux publics, secondée par le "robotisme" de la plupart des infirmiers, sont une horreur infecte qui s'oppose diamétralement à l'accès aux soins de santé pour les autistes.

Ces "médesinges" sont tellement stupides qu'ils confondent les réactions légitimement irritées des autistes (qui sont forcément en souffrance s'ils sont à l'hôpital) avec des velléités de défi de leur autorité (alors que ces questions de domination et d'orgueil intéressent les médecins mais pas du tout les vrais autistes), et donc ils sévissent pour montrer qu'ils sont les plus forts, et aussi pour cacher leur propre incompréhension (exactement comme dans le film "La Planète des Singes" de 1968).

Les médecins privés peuvent être très inaccessibles aussi, en particulier quand ils refusent de nous croire en cas de douleurs, par exemple après une anesthésie dentaire.

D'une manière générale, la médecine française (à cause de son illusion d'omniscience) ne comprend pas l'autisme et est très inaccessible aux autistes, ce qui rend difficile les soins, et ce qui finit par forcer les personnes autistes à les éviter, ce qui peut entraîner des conséquences très néfastes.

En toute logique, les sévices médicaux génèrent des souffrances et des donc des crises, que la stupidité médicale française attribue automatiquement à des "troubles mentaux", ce qui lui permet d'enfermer les gens jusqu'à leur complète soumission à leur autorité débile et à la conviction qu'ils sont bien malades.

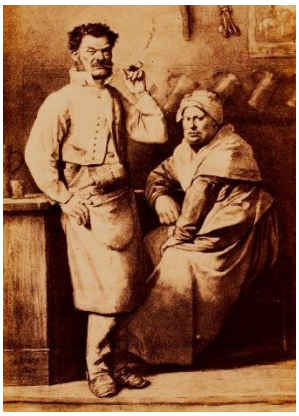
Tout cela est très diamétralement opposé aux notions les plus élémentaires de "soins", et Hippocrate peut aller se rhabiller.

27a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 24 (Paragraphe **27a** des Demandes du Comité)

On n'a rien à dire aux médesinges.
Qu'ils restent à pourrir dans leur ignorance coupable.

27a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 24 (Paragraphe **27a** des Demandes du Comité)

Il n'y a rien à faire contre l'arrogance et l'ignorance ("l'ignarrogance") des médecins publics français concernant l'autisme.
Grâce au "prétexte de dangerosité", et à la couardise générale de l'Administration française, ces personnages sont plus puissants que n'importe qui, y-compris les juges.
Il faut être conscient(e) de ce danger, et éviter ces gens par tout moyen, de préférence en quittant la France (et en évitant les pays où les médecins ont été formés en France, car ils souffrent souvent de la même tare).



27b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **27b** des Demandes du Comité)

188. La stratégie nationale de santé sexuelle favorise le développement des politiques publiques en faveur de la santé sexuelle, allant de l'éducation à la sexualité, à la santé reproductive, en passant par la prévention et le dépistage des infections sexuellement transmissibles et du VIH. La spécificité des besoins des personnes handicapées y est prise en compte.

189. La feuille de route 2018-2020 prévoit deux actions spécifiques :

• Promouvoir la santé sexuelle des personnes vivant avec des troubles psychiques, prises en charge par les équipes sanitaires, sociales ou médico-sociales ;

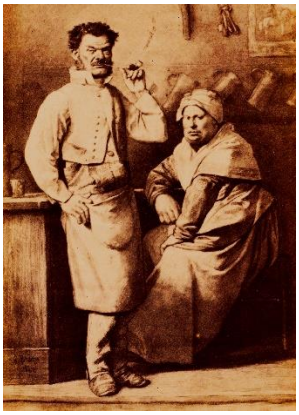
• Mieux prendre en compte la thématique « vie privée, affective et sexuelle » pour les personnes handicapées ou les personnes âgées accueillies dans un établissement ou service médico-social.

190. En 2020, un guide « Les violences faites en femmes en situation de handicap-Repérer les violences, accompagner, prendre en charge, orienter la victime », prend en compte la question de la santé sexuelle. Il est destiné à accompagner notamment les professionnels des établissements de santé, médico-sociaux et de ville.

Alliance Autiste .org

27b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France

(Nous n'avons pas d'informations sur ces sujets, et pas le temps d'enquêter.)

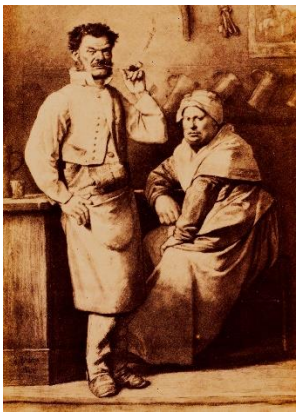


27c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **27c** des Demandes du Comité)

191. Depuis novembre 2019, la couverture santé solidaire garantit aux personnes handicapées ayant des revenus modestes, l'accès à un panier de soins, sans reste à charge et avec un niveau de cotisation nul ou limité. Les démarches sont simplifiées et l'ensemble des bénéficiaires de l'AAH est contacté par leur caisse de Sécurité sociale pour vérifier leur éligibilité à la complémentaire santé.

27c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France

(Nous n'avons pas d'informations sur ces sujets, et pas le temps d'enquêter.)



27d[FR] Réponse de la France (Paragraphe **27d** des Demandes du Comité)

192. La feuille de route pour la santé mentale et la psychiatrie 2018 promeut une approche transversale de la politique de santé mentale, territorialisée dans le cadre des projets territoriaux de santé mentale (PTSM). Ses objectifs globaux sont l'amélioration des conditions de vie, de l'inclusion sociale et de la citoyenneté et l'accès aux soins et aux accompagnements des personnes vivant avec un trouble psychique.

193. Son axe 2 « garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité », s'appuie sur les PTSM. Il s'agit d'organiser la bonne réponse au bon moment en articulant toutes les compétences présentes sur le territoire sur l'ensemble des champs et de proposer des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture.

194. Les trois des six priorités fixées aux PTSM sont :

• Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques ;

• Le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir ;

• La lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques.

Alliance Autiste .org

27d[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **27d** des Demandes du Comité)

Cette "feuille de route santé mentale et psychiatrie" a l'air très prometteuse, mais cela reste de l'ordre des projets et des promesses, qui en général, dans la pratique, sont oubliées ou travesties.
De toutes façons, tant que les médecins, les juges et les lobbies peuvent faire tout ce qui leur plaît, quasiment en toute liberté et impunité, il est difficile d'espérer des améliorations réelles, et un respect sincère de la Convention, ce qui ne correspond pas du tout à la mentalité orgueilleuse de ces gens.

Ce document présente une " expérimentation "Ecout' émoi" " : ce titre est prometteur, puisque beaucoup de problèmes proviennent de l'incapacité des médecins ou des fonctionnaires à écouter vraiment ce qu'on leur dit, malheureusement ce n'est qu'un titre, et la description oublie déjà la notion d'écoute et de réelle attention, sans jugement préconçu : c'est mal parti.
C'est dommage car on aurait pu conseiller au SEPH de prendre connaissance de cette expérimentation, dans l'espoir qu'ils sortent de leur bulle et qu'ils acceptent d'écouter réellement ce que les personnes autistes leur disent (au lieu de se murer dans l'idée pathétique selon laquelle ils écoutent les autistes parce qu'ils en écoute une poignée, qui ne disent que ce que le pouvoir veut et peut entendre, ce qui ruine l'authenticité et la pertinence – sans parler de l'honnêteté).

27d[AA(Vio.)] Violations de l'Article 24 (Paragraphe **27d** des Demandes du Comité)

***

27d[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 24 (Paragraphe **27d** des Demandes du Comité)

***

27d[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 24 (Paragraphe **27d** des Demandes du Comité)

***

Article 26
Adaptation et réadaptation

Article_26[AA(Ana.)] Explications de l'Alliance Autiste sur les "adaptations" à fournir par les autistes

Les personnes autistes ont besoin que le système socio-administratif fasse des efforts d'accessibilité (tels que nous les avons résumés) et fournissent diverses assistances adaptées (scolaire, socio-administrative, juridique, etc.),

mais elles ont aussi besoin d'apprendre la vie en société, c'est-à-dire d'apprendre le "non-autisme".
Il existe déjà quelques méthodes et mesures à ce sujet, mais elles sont généralement impropres car elles sont basées sur l'idée que l'autisme serait intrinsèquement "défectueux", et donc elles consistent surtout à tenter de "normaliser" ou de "désautistifier" les personnes, ce qui est absurde, inacceptable et dangereux.
Nous pourrions expliquer et démontrer tout cela, si un jour on daignait nous écouter.
Les rares personnes (ou organisations) qui font cet effort ne le regrettent pas, mais cela ne peut pas arriver en France, pays où tout le monde est supérieur et plus intelligent et infaillible que tout le monde.
Depuis plusieurs années, nous aimerions développer un projet qui serait très utile à ce sujet (que nous nommons "Autismologie"), mais c'est impossible sans aide, "dans le désert".

Pour pouvoir "apprendre le non-autisme" (et aussi les caractéristiques de l'autisme), il faut déjà savoir qu'une personne est autiste, et pour cela il faut trouver un moyen fiable d'y parvenir, ce qui n'est pas facile.
Actuellement, ce sont les médecins qui sont chargés de dire si une personne est autiste ou pas, ce qui est inapproprié puisque l'autisme ne relève pas de la médecine.
Parlerait-on de "diagnostiquer l'homosexualité" ??...
Il y a donc besoin de revoir entièrement tout cela, et sans approche médicale.
Ceci est complètement impossible tant que les pouvoirs publics seront englués dans le modèle médical de l'autisme.

Article_26[AA(Vio.)] Violations de l'Article 26

Il n'y a aucune adaptation de la part du "système" (à part, peut-être, les assistantes de vie scolaire pour les jeunes enfants).
On demande 100% des efforts d'adaptation aux autistes, et rien n'est exigé de la part de la société.
Or le mode de fonctionnement autistique et les visions du monde des personnes autistes n'ont aucune leçon à recevoir de la part d'un système "normal" qui prouve chaque jour ses erreurs, ses failles et ses vices, qui n'existent pas chez les autistes "pas encore conditionnés".
L'adaptation et "l'éducation à l'autisme" doivent être effectives pour tous, d'une manière qui respecte la nature de l'autisme (à ne pas confondre avec les "troubles").

Article_26[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 26

***

Article_26[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 26

- **Revoir entièrement la notion d'adaptation et d'apprentissage de l'autisme et du non-autisme, en daignant écouter les conseils des personnes autistes qui peuvent expliquer et démontrer.**

- Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des**

organisations de personnes handicapées (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.

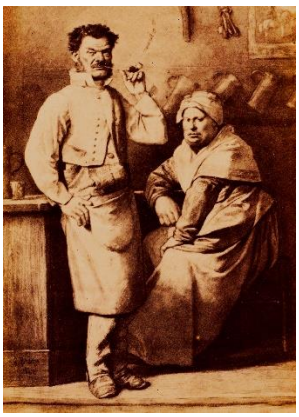
Article 27
Travail et emploi

28[CDPH] Demande du Comité

Travail et emploi (art. 27)

28. **Fournir des renseignements concernant :**

a. Les taux et les tendances en matière d'emploi et de chômage des personnes handicapées après 2013, en ventilant ces données par handicap, sexe, âge, zone rurale et urbaine, lieu de résidence, situation socioéconomique, type de marché du travail (général ou séparé) et secteur (privé ou public) ;
b. Les accords conclus avec des entreprises des secteurs public et privé et les mesures prises par celles-ci pour promouvoir l'accès au travail et à l'emploi des personnes handicapées. Rendre également compte des résultats obtenus grâce à l'accord multipartite de novembre 2013 concernant les mesures visant à améliorer l'accès des personnes handicapées au travail et à l'emploi ;
c. Les mesures politiques et législatives prises pour promouvoir l'accès des personnes handicapées à l'emploi sur le marché général du travail, notamment en favorisant le passage des lieux de travail « protégés » séparés au marché du travail général ;
d. Les mesures prises pour prévenir la discrimination et l'exploitation des personnes handicapées dans le domaine de l'emploi et pour garantir leurs droits professionnels, syndicaux et salariaux.



28a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **28a** des Demandes du Comité)

195. L'objectif des 6 % d'emploi des personnes handicapées, et leur intégration sur le marché du travail demeurent une priorité rappelée dans la stratégie pour l'emploi des personnes handicapées 2019.

196. Le taux d'emploi direct des travailleurs handicapés atteint 3,5 % dans les établissements privés assujettis à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH) et 5,61 % dans le secteur public.

197. En 2018, la fonction publique compte 4,8 % d'apprentis handicapés.

198. 50 % des demandeurs d'emploi handicapés ont 50 ans ou plus.

199. 90 000 travailleurs handicapés sont entrés en formation en 2019 dans le cadre du plan d'investissement par les compétences, soit une progression de près de 15 %.

200. Près de 3 000 personnes sont en emploi accompagné. La moitié d'entre eux est désormais en emploi durable.

Alliance Autiste .org

28a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **28a** des Demandes du Comité)

(Nous n'avons pas d'informations sur les chiffres.)

28a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 27 (Paragraphe **28a** des Demandes du Comité)

***

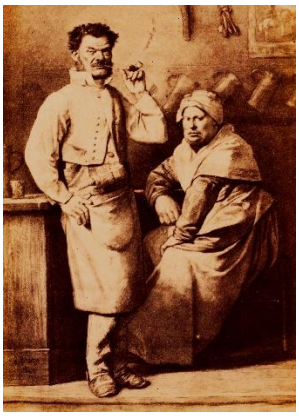
28a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 27 (Paragraphe **28a** des Demandes du Comité)

***

28a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 27 (Paragraphe **28a** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



28b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **28b** des Demandes du Comité)

201. En novembre 2019, 130 entreprises ont signé une charte d'engagements opérationnels parmi lesquels :

• Développer et pérenniser le lien entre les écoles et les entreprises ;

• Permettre aux jeunes, par les stages et l'apprentissage, de préciser leur projet professionnel ;

• Sensibiliser les collaborateurs au handicap ;

• Développer une culture managériale de la diversité ;

• S'engager sur des achats responsables ;

• Créer des passerelles avec les établissements et services d'aide par le travail et les entreprises adaptées.

28b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **28b** des Demandes du Comité)

Ici, la France se borne à citer la "signature d'une charte"...
Quand on voit la manière dont la France viole un traité international aussi important que la CDPH, comment peut-on espérer que des entreprises vont respecter une "charte" ?

En France, on aime faire de beaux discours et signer des engagements, en imaginant qu'ils vont se concrétiser "magiquement", puis on ne fait rien, et quand les problèmes surviennent, là aussi c'est ignoré ou occulté.
Le système politique est déconnecté de la réalité.

Le Comité demande donc des preuves ("Rendre également compte des résultats obtenus "), et là – comme nous l'expliquons – il n'y a plus de réponse, l'Administration est perdue, incapable, et elle n'a même pas le courage de reconnaître ses torts.

28b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 27 (Paragraphe **28b** des Demandes du Comité)

***

28b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 27 (Paragraphe **28b** des Demandes du Comité)

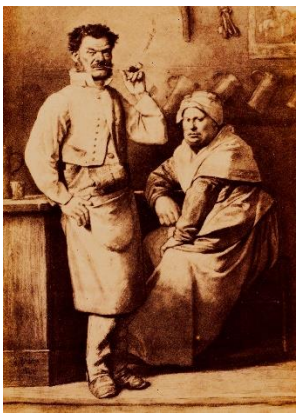
***

28b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 27 (Paragraphe **28b** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique

ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



28c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **28c** des Demandes du Comité)

202. La stratégie « Ensemble osons l'emploi » amplifie l'effort de formation et d'apprentissage. Le compte personnel de formation est majoré (800 € par an). L'accompagnement est simplifié et renforcé avec le rapprochement de Cap emploi et Pôle emploi.

203. Depuis mars 2020, la reconnaissance de travailleur handicapé donne accès aux CDD « tremplin » dans les entreprises adaptées.

204. Depuis 2018, la mise en place de l'événement Duoday permet de lever l'autocensure et de mobiliser les entreprises. 12 900 duos concrétisés, soit 25 800 personnes pour la seconde édition en 2019.

28c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **28c** des Demandes du Comité)

Le titre "« Ensemble osons l'emploi » " montre bien qu'il y a un manque de courage général (et de solidarité).
C'est le règne de l'individualisme égoïste orgueilleux et peureux, engendrant l'hypocrisie, l'opacité, la manipulation et la tromperie.
Tout, plutôt que de reconnaître ses erreurs. C'est pathétique et lamentable.
Et ça donne des leçons au reste du monde...

Quant à l'opération DuoDay, c'est seulement un "truc médiatique", une fois par an, symbolique et superficiel, où tout le monde se congratule et fait semblant, c'est un peu le Noël des handicapés : personne n'y croit vraiment, mais on joue le jeu, pour les photos, parce que c'est gentil etc.

Comme d'habitude, les autistes sont oubliés.

On fait travailler certains autistes dans des "ESAT", dans des conditions proches de l'exploitation, et ces établissements refusent de faire certains aménagements raisonnables, comme par exemple faire en sorte qu'une jeune employée autiste (Isis) ne soit pas touchée par d'autres, ce qui est son droit indiscutable et ce qui est nécessaire.
L'autisme n'est pas pris en compte correctement : ce serait long à expliquer, mais par exemple il n'y a pas d'endroits "refuges" dans les ESAT, qui peuvent être nécessaires pour les autistes. Ou s'il y en a, ils ne sont pas suffisamment adaptés à l'autisme.

Il existe certains programmes pour faire utiliser les compétences de certains autistes très doués, par exemple en informatique (ce qui là encore s'apparente à "exploiter" l'autisme), mais entre ces deux extrêmes (avec les ESAT), il n'y a pas grand-chose, alors que les autistes pourraient travailler dans de très nombreux domaines s'il n'y avait pas autant de préjugés et de discrimination.

De toutes façons, les entreprises ne sont pas "accessibles" aux autistes ("autism-friendly"), parce qu'elles oublient complètement de prendre en compte les problèmes "d'atteintes sociales", qui proviennent du reste du personnel, c'est-à-dire les ragots, l'obligation d'avoir tel comportement, de participer aux coutumes "sociales" (complètement inutiles et inintéressantes pour les autistes, et improductives etc.).

Ainsi, comme dans tous les autres domaine (école, santé, etc.) le plus gros problème n'est jamais abordé, parce que le système social "non-autistique" n'a pas le courage (ou pas la capacité ?) de se remettre en question et d'analyser ses propres défauts (ou vices...).
C'est ce problème central qui empêche toute réelle amélioration, et c'est ce qui explique pourquoi les avancées sont si superficielles et si lentes (et, souvent si fallacieuses).

Le système social nage complètement dans la confusion, l'illusion et la tromperie, et ce sont les personnes fragiles et qui ne trempent pas dans ces défauts et vices qui en font les frais, alors qu'au contraire elles peuvent servir de révélateurs et d'indicateurs pour améliorer le système.

Les problèmes sont ignorés, c'est la politique de l'autruche, il n'y a pas de courage, pas de sincérité, pas de décence, pas d'humanité, pas d'égalité, juste de la lâcheté, de la paresse et de la tromperie polie et subtile : c'est la France.

Par ailleurs, l'ancien gouvernement avait fait réaliser en 2017 par notre collègue autistes Josef Schovanec un "Rapport sur le devenir professionnel des personnes autistes", qui semble avoir été oublié.

28c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 27 (Paragraphe **28c** des Demandes du Comité)

- Il n'y a pas vraiment de mesures favorisant l'emploi des autistes, à part quelques opérations de communication superficielles et éphémères.

- La nécessité d'efforts de la part de l'entreprise en termes d'attitude est complètement ignorée (par exemple, dictature de l'apparence, des ragots etc.), ce qui finit par exclure des entreprises les rares personnes autistes qui y étaient acceptées (et qui doivent se plier à des règles sociales absurdes).

- On continue à concevoir l'emploi des autistes de manière très stéréotypée : génies de l'informatique, ou "tâches répétitives", sans comprendre que les autistes peuvent exceller dans beaucoup de types d'emploi, pour peu qu'on fasse un effort pour comprendre ou au moins respecter la nature autistique et ses qualités (à ne pas confondre avec les "troubles").

- L'exploitation (et le manque d'aménagements) dans les ESAT continue.

- Et bien sûr, il n'y a pas d'aide pour permettre aux autistes de créer et de gérer leur propre entreprise (ce qui leur permettrait de mieux gérer les "problèmes sociaux), puisqu'il n'y a pas de "Prise En Compte Correcte de l'Autisme Partout".

- En résumé, en France l'autisme est perçu comme une "patate chaude", et pourtant le système refuse (très stupidement) d'écouter les autistes qui peuvent expliquer beaucoup de choses.

28c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 27 (Paragraphe **28c** des Demandes du Comité)

Quand est-ce que vous allez enfin accepter de commencer à écouter les personnes autistes qui peuvent fournir de précieux conseils (et des preuves) concernant l'emploi des autistes ?

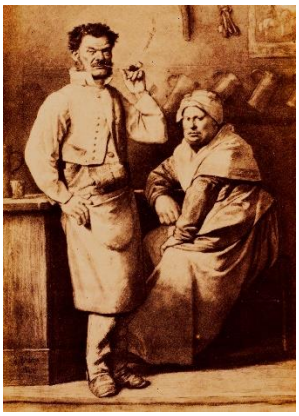
28c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 27 (Paragraphe **28c** des Demandes du Comité)

- **Revoir entièrement les approches en matière d'emploi des personnes autistes, en écoutant les personnes autistes qui peuvent expliquer et donner des preuves du bienfondé de leurs explications.**

- Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées**

(même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



28d[FR] Réponse de la France (Paragraphe **28d** des Demandes du Comité)

205. En 2019, un référent handicap est chargé d'orienter, d'informer et d'accompagner les personnes handicapées dans l'administration et toute entreprise de plus de 250 salariés.

206. La charte d'engagements opérationnels 2019 a l'ambition d'avoir une démarche volontariste en faveur de l'emploi des personnes handicapées. Les 130 entreprises engagées doivent mener des actions internes régulières de sensibilisation pour lutter contre les stéréotypes et les discriminations à leur égard.

28d[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **28d** des Demandes du Comité)

Comme d'habitude, les référents handicap ne connaissent pas vraiment l'autisme, ou s'en font une idée erronée.
De manière générale, chaque fois qu'on arrive à trouver une personne censée avoir des notions en matière de handicap dans une entreprise ou une administration (ce qui n'est pas facile), celle-ci connaît les handicaps "classiques" (mobilité réduite, cécité, surdité...) mais dès qu'on parle d'autisme les gens sont perdus.
Et les aménagements, inexistants.
Si on demande la mise en place d'un aménagement, on se heurte vite au "mutisme" (solution facile employée presque partout), c'est-à-dire à l'exclusion.
Les gens ne savent pas gérer l'autisme, mais quand on essaye gentiment de leur expliquer ou de les aider, ils refusent et se murent dans leur illusion de supériorité, soit par les réponses creuses, non-pertinentes et hypocrites, soit sinon par le mutisme.

" La **charte** (1) d'**engagements** (2) (...) a l'**ambition** (3) d'avoir une **démarche** (4) **volontariste** (5) **en faveur** (6) (...) " : encore une phrase "Pipotron" (1 – 2) ...
C'est même un assez bel exemple de la langue de bois française.
Le bureaucrate rédacteur est clairement un spécialiste.

28d[AA(Vio.)] Violations de l'Article 27 (Paragraphe **28d** des Demandes du Comité)

- Les référents handicap et les éventuels programmes de sensibilisation ne comprennent pas ou n'incluent même pas l'autisme.

- Les éventuelles adaptations dans l'entreprise concernent essentiellement les aspects sensoriels, et évitent de demander des efforts aux employés non-autistes (ce qui pourrait les

perturber s'ils commençaient à comprendre l'erreur générale de la "normalité").
Donc la stigmatisation (même quand elle est douce ou faible) continue et finit par peser et par exclure l'employé autiste.

28d[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 27 (Paragraphe **28d** des Demandes du Comité)

Pourquoi est-ce que les autorités publiques refusent d'écouter et méprisent à ce point les autistes qui peuvent expliquer et démontrer, sans même leur offrir une chance de le faire ?

28d[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 27 (Paragraphe **28d** des Demandes du Comité)

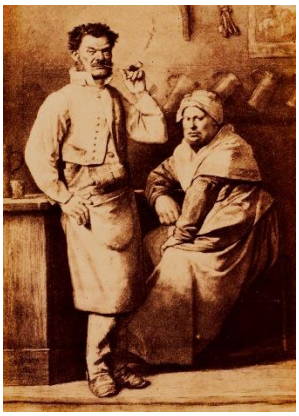
(Arrogance, cécité et mutisme de l'Administration française)

Article 28
Niveau de vie adéquat et protection sociale

29[CDPH] Demande du Comité

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

29. **Fournir des données** ventilées par handicap, sexe, âge, zone rurale et urbaine, lieu de résidence et situation socioéconomique, sur les niveaux de pauvreté et le sans-abrisme des personnes handicapées.



29[FR] Réponse de la France (Paragraphe **29** des Demandes du Comité)

207. Le 1er novembre 2019, l'AAH est revalorisée à 900 € par mois. Cela correspond à une hausse totale de 11 % en trois ans, l'équivalent d'un 13ème mois pour les allocataires. 1,1 million de bénéficiaires (soit 90 % des allocataires) ont profité de l'augmentation à taux plein.

208. La dernière enquête INSEE sur le niveau de vie des personnes handicapées de 2010, ne tient pas compte de la PCH. Sur un panel de 19 667 individus, le niveau de vie annuel médian des personnes handicapées âgées de 15 à 64 ans, s'élève à 18 500 euros, soit 2 000 euros de moins que les personnes sans handicap.

209. 30 % des personnes ayant une déficience mentale sévère vivent sous le seuil de pauvreté contre seulement 10 % de celles représentant une déficience auditive.

210. Pour les personnes ayant un handicap moteur sévère, 19,6 % vivent sous le seuil de pauvreté.

211. 22,6 % ayant un handicap psychique sont en situation de pauvreté.

212. 11,5 % des personnes déficientes visuelles vivent sous le seuil de pauvreté contre 27,8 % pour les personnes aveugles. 30,3 % des personnes cumulant plusieurs handicaps vivent sous le seuil de pauvreté.

Alliance Autiste .org

29[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **29** des Demandes du Comité)

Il aurait été bon de mentionner les autistes, qui sont soit "mis sous cloche" pour que d'autres gagnent beaucoup d'argent, soit condamnés à la misère, au sans-abrisme, à la marginalité, à l'exil sans allocations, etc.

La Mesure N°39 de la "Stratégie Nationale Autisme" indiquait :

"***Améliorer la connaissance des personnes autistes en situation de grande précarité***
Au-delà de la mise en œuvre de ces plans de repérage des personnes en établissement sanitaire et médico-sociaux dans les régions, il sera nécessaire d'améliorer la connaissance des personnes autistes en situation de grande précarité. Un plan de sensibilisation des équipes d'hébergement d'urgence et de maraudes au repérage des personnes autistes sera travaillé."

Malheureusement, ni le Bilan à 2 ans ni le Bilan à 3 ans n'en parlent plus, et cela semble oublié.

29[AA(Vio.)] Violations de l'Article 28

(Paragraphe **29** des Demandes du Comité)

Certaines personnes sans abri ou parmi les plus miséreuses sont autistes, mais ne sont pas identifiées comme telles, à cause du retard légendaire de la France en matière d'autisme. La mesure N°39 de la "Stratégie Nationale Autisme", qui avait pour objectif de réduire ce problème, semble avoir été oubliée.

Peut-être que le système accepterait d'aider ces personnes si elles pouvaient rapporter de l'argent (puisque tout fonctionne selon les pressions des lobbies, médical ou médico-social) mais pour cela il faudrait qu'elles vivent dans des centres ou des hôpitaux, ce qui est radicalement opposé à leur mode de fonctionnement, en principe.

29[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 28 (Paragraphe **29** des Demandes du Comité)

Qu'est devenue la mesure N°39 de la "Stratégie Nationale Autisme" ?

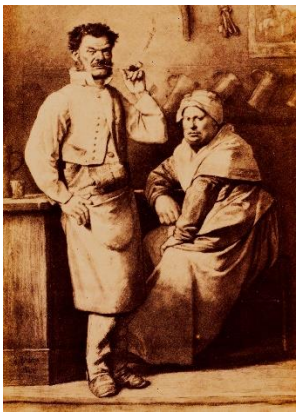
29[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 28 (Paragraphe **29** des Demandes du Comité)

Décence.

30[CDPH] Demande du Comité

30. **Fournir également des renseignements sur les mesures prises pour :**

a. Lutter contre la pauvreté des personnes handicapées et leur garantir un niveau de vie adéquat ;
b. Garantir l'accès des personnes handicapées à des logements sociaux adéquats et à des logements privés accessibles, en prévoyant notamment des solutions de logement souples ;
c. Adapter le niveau des prestations de compensation du handicap aux coûts réels des mesures d'appui et utiliser les fonds structurels et les fonds d'investissement de l'Union européenne pour la mise en œuvre de ces mesures.



30a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **30a** des Demandes du Comité)

213. Parmi les principales mesures, on peut citer :

• La revalorisation de l'AAH (cf. question 29) ;

• La nouvelle « complémentaire santé solidaire » : ce nouveau dispositif garantit aux personnes handicapées ayant des revenus modestes d'avoir accès à un large panier de soins (dont lunettes, prothèses dentaires et auditives faisant partie du 100 % santé) sans reste à charge et avec un niveau de cotisation nul ou limité. À ce titre, elles se verront également ouvrir le droit à la prise en charge intégrale de certains dispositifs médicaux (sondes, pansements, etc.) ;

• Cinq droits sont attribués à vie pour une personne dont le handicap n'est pas susceptible d'évoluer favorablement : l'AAH, la carte mobilité inclusion, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé jusqu'à ses 20 ans, la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et la PCH. L'âge limite de 75 ans pour la demande de la PCH a été supprimée.

Alliance Autiste .org

30a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **30a** des Demandes du Comité)

Comme vu au paragraphe 24a, l'Etat fait obstacle à la "déconjugalisation de l'AAH" , ce qui réduit ou supprime l'allocation reçue par les personnes handicapées si leur conjoint a des revenus décents.

De plus, si le conjoint non-handicapé est sans emploi, il ne peut pas recevoir le RSA "à cause de l'AAH", ce qui laisse seulement 900 € pour vivre à deux.

Pour certaines personnes autistes handicapées, la vie hors de France améliore beaucoup la qualité de vie et permet de supprimer certains problèmes graves affectant beaucoup d'autistes en France, comme le fait de vivre en étant malheureux et désespéré, ce qui est quasiment inévitable, et ce qui amène souvent le risque de suicide (ou le suicide), ou sinon l'internement psychiatrique (parfois de force), ce qui est à peine moins horrible.
Dans ces conditions, quand on a des "solutions" très faciles à mettre en œuvre et très efficaces, il serait absurde de s'en priver.
A partir du moment où une chose est absurde (et néfaste ou maltraitante), l'Administration française est parfaitement capable de s'en charger, alors que quand il s'agit d'être logique, humain et juste, les limites administratives sont vite atteintes.
C'est ainsi que le MEAE accepte de verser un équivalent de l'AAH aux

personnes handicapées ayant un taux d'incapacité au travail compris entre 80 et 100%, mais pas à celles ayant un taux de 50-79%, qui donc sont contraintes de rester en France et de souffrir à vie, alors que – dans le cas d'une certaine "catégorie" de personnes autistes, l'expatriation dans des "Pays Moins Handicapants pour les Autistes" serait salutaire.
La préservation de la liberté *(cf. risque d'hospitalisation d'office)* et de la vie des personnes *(cf. suicide)* devrait être une préoccupation supérieure et très importante pour les autorités, mais elles ne peuvent pas raisonner de cette manière, car cela les obligerait à reconnaître que d'autres pays sont beaucoup moins handicapants que la France pour nombre de personnes autistes.
Le MEAE a récemment fait savoir qu'il n'envisageait pas d'étendre son aide aux expatriés handicapés "50-79%" pour un motif budgétaire), ce qui contraint à l'absence d'allocation (c'est-à-dire la misère) les rares personnes autistes ayant pu s'échapper de la "sous-France".
(Il est évident que lorsqu'on a enfin découvert la liberté, la solidarité, l'humanité et "la vraie vie", il n'est plus possible de revenir en France, de se replonger dans ce cauchemar sinistre, même "pour 900 € par mois").
L'Administration invoque un problème de coûts, mais quand le MEAE verse 900 € cela signifie que la CAF ne les verse plus, donc globalement cela ne coûte pas plus cher.
De plus, l'Administration pourrait faire d'importantes économies indexant le montant de l'AAH "expatriés" sur le coût de la vie dans les pays et toujours à la baisse, ce qui pourrait diminuer le montant de cette allocation par deux, sans compter que les personnes expatriées ne génèrent plus de dépenses en France (santé, judiciaire etc.).
Cette idée, si elle était appliquée dans les cas où on peut montrer que l'intérêt est évident pour la qualité de vie des personnes handicapées (autistes ou autres), serait donc très bénéfique pour celles-ci, et avantageuse également en termes de finances pour le système.
Mais comme celui-ci ne peut pas admettre les bienfaits de l'expatriation (c'est-à-dire les méfaits du système régnant en France) ; ne prend pas l'autisme en compte correctement (voire pas du tout) ; et n'est pas très ami avec la logique, alors il ne peut même pas envisager cette idée.
Le MEAE peut seulement daigner avoir le bonté de hausser les épaules en soupirant. C'est la France.

De plus, même si cette aide financière du MEAE (très modeste, 6M€ / an) n'est pas un droit, elle est tout de même refusée sur la base d'une différence de niveau de handicap, ce qui pourrait relever de la discrimination basée sur le handicap.

30a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 28 (Paragraphe **30a** des Demandes du Comité)

- Le gouvernement actuel s'oppose très dictatorialement à la déconjugalisation de l'AAH, ce qui oblige souvent les personnes à vivre à deux avec une allocation prévue pour une personne.

- En l'absence de Prise En Compte Correcte de l'Autisme Partout, beaucoup de personnes autistes sont condamnées à une vie de misère (en plus de l'exclusion et des souffrances mentales résultant des atteintes mentales et sensorielles).

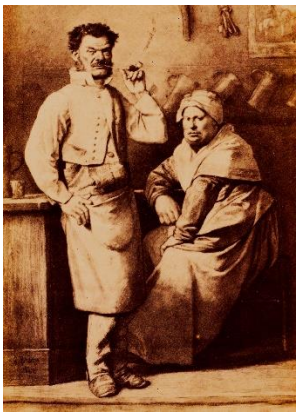
  De rarissimes chanceux parviennent à quitter la France, mais alors ils ne peuvent plus recevoir d'allocations (sauf si ce sont des enfants ou si leur taux de handicap est supérieur à 79%), ce qui dissuade les autres candidats à l'exil (c'est-à-dire à la liberté et au bonheur).
  L'AAH est donc consentie à condition qu'on reste en France pour y souffrir, ce qui est particulièrement absurde, mais de toutes façons une vie de misère dans certains pays moins inhumains peut être préférable au cauchemar permanent de la France pour la plupart des autistes.

30a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 28 (Paragraphe **30a** des Demandes du Comité)

Pourquoi tant d'indécence ?

30a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 28 (Paragraphe **30a** des Demandes du Comité)

Décence.



30b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **30b** des Demandes du Comité)

214. L'habitat inclusif constitue une réponse complémentaire au logement ordinaire et une alternative à l'hébergement en institution. Ce mode d'habitat regroupé est assorti d'un projet de vie sociale et partagée.

215. La Loi ELAN 2018 pour soutenir le développement de cet habitat des personnes handicapées, détermine des sources de financement.

216. À titre d'expérimentation, une aide spécifique forfaitaire d'un montant de 60 000 € a été versée par chaque ARS pour financer une structure d'habitat inclusif identifiée dans sa région. Cette somme est destinée à couvrir les frais liés d'animation du « vivre ensemble » (coordination, gestion administrative, régulation de la vie collective). Pour 2019, 15 millions € ont permis de soutenir l'offre nouvelle ou existante dont 2 millions € réservés à des dispositifs pour les publics autistes.

Alliance Autiste .org

30b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **30b** des Demandes du Comité)

Le Comité a demandé quelles sont les " mesures prises " pour " garantir l'accès " à des " logements sociaux adéquats et à des logements privés accessibles " mais la réponse de la France ne parle ni de logements "sociaux" ni de logements "privés", en répondant "à côté de la question", comme d'habitude.

En effet, l'habitat "inclusif" est une forme d'extension "fragmentée" de l'institutionnalisation.
La réponse de la France le confirme en insistant trois fois sur le caractère "collectif" : " Ce mode d'habitat **regroupé** est assorti d'un projet de vie **sociale** et **partagée** ".
Or personne ne devrait être obligé à une "vie sociale et partagée", et en particulier les autistes puisque c'est contraire à leur façon d'être.

L'habitat "inclusif" est de l'institutionnalisation "light" qui cache son nom.

Il est toujours collectif ou "partagé", ce qui est "anti-autistique".

En effet, le "bilan à 3 ans" de la Stratégie précise, page 64 : "*L'habitat inclusif est un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale. Il est destiné aux personnes qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes. On y vit à plusieurs ; les habitants disposent de leur logement privatif et peuvent partager des espaces de vie commune et des services avec les autres habitants, notamment les services pour la mise en œuvre d'un « projet de vie sociale et partagée » et éventuellement les services d'accompagnement collectif et individualisé social, médico-social.*"

De plus, il oblige à une ségrégation-concentration entre autistes, car pour pouvoir bénéficier de subventions (appelées "forfait habitat inclusif) réservées à l'autisme (2 M€ / an), ces "habitats" collectifs ne doivent comporter que des autistes, ce qui donc n'est pas "inclusif", et certainement contraire à la Convention.

"*Sur ces 25 M€, 2 M€ doivent financer des projets de vie sociale et partagée d'habitats inclusifs à destination des personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme, comme prévu par la Stratégie Nationale Autisme au sein des troubles du neuro-développement d'avril 2018.*" (https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2020/20-06/ste_20200006_0000_0031.pdf , page 13 (1.5.1.))

La Stratégie Nationale Autisme précise, en bas de la page 56 : " *Le décompte des personnes autistes hébergées en habitat inclusif bénéficiant du forfait habitat inclusif ne pourra être effectué que pour les habitats dédiés à ce type de handicap. En revanche, ce décompte ne sera pas possible si des habitats inclusifs mixent plusieurs types de handicap.* "

Le système dépense beaucoup d'argent pour construire ou aménager des "structures", qui sont gérées (comme d'habitude) par le secteur médico-social.

Par exemple, "*L'accompagnement des adultes sera renforcé par la mise en place d'un forfait « habitat inclusif » de 60 K€ destiné à couvrir les frais liés à la coordination, la gestion administrative et la régulation de la vie collective. Il pourra être abondé par les départements. Le coût sera d'environ 6 millions d'euros par an pour environ 800 forfaits.*" (Stratégie, page 102)

Et aussi : "*Ce forfait vise à financer l'animation du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif. Il a principalement pour objet la*

rémunération d'un professionnel chargé de l'animation et ne peut servir à financer ni l'ingénierie de projet ni l'équipement/construction ni l'accompagnement individuel dans la réalisation des activités de la vie quotidienne." (https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/44860), page 6).

On voit bien ici que cet argent sert uniquement au côté "administratif" ou "gestion" d'une "vie collective" qui est imposée. Sans cette vie collective, il n'y aurait pas besoin de ces dépenses, mais alors cela n'intéresserait plus les associations gestionnaires ou prestataires.

Les valeurs citées ci-dessus ne concernent que l'administratif, pas l'assistance ou l'aide humaine (aussi appelée "animation" dans ce concept).
Cet accompagnement est évidemment dispensé de manière centralisée et mutualisée dans ces "habitats inclusifs" : " *(...) il sera nécessaire de renforcer l'offre dans le milieu de vie de la personne, existante dans chaque département, ou bien par la création d'un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) ou par le développement de solutions adaptées au besoin du territoire. L'enveloppe nationale sera d'environ 40.4 M€.* " (Stratégie, page 103)

Cela n'a rien à voir avec une véritable politique de désinstitutionnalisation, d'inclusion et d'autonomie, où l'on rendrait enfin leur liberté aux personnes. Ces systèmes très coûteux ne sont utilisés que par très peu personnes autistes.

Les informations disponibles (bilan à 3 ans, page 66) ne permettent de trouver - pour l'ensemble du pays - que 6 "bénéficiaires" (par une phrase pas très probante qui devrait plutôt être conjuguée au futur) : " *les Maisons de Vincent accueillent à compter du 29 mars 2021 à Mers-les-bains dans la Somme jusqu'à six adultes autistes* "

Comme d'habitude, le système se contente de distribuer de l'argent au médico-social, en faisant passer les besoins et les droits des personnes après (ce qui s'explique par le lobbying et les collusions).
Ceci se voit bien dans la réponse de la France, qui explique qu'en 2019, 15 millions d'euros ont été versés pour " *frais liés d'animation du « vivre ensemble » (coordination, gestion administrative, régulation de la vie collective* ", c'est-à-dire aux associations qui gèrent ces structures.
En plus, celles-ci demandent aux résidents de payer, mais elles mutualisent cet argent, ce qui crée des problèmes et des injustices.
Tout est pensé en assurant d'abord des revenus fixes à ces organisations, et les personnes passent après, alors que cela devrait être l'inverse.

Il serait beaucoup mieux de permettre aux personnes de vivre où elles veulent, avec des loyers "ordinaires" ce qui serait bien moins cher que ces "structures", et avec des "chèques assistance" qui leur permettraient de recourir librement à des assistances à proximité et se déplaçant à domicile, qu'ils puissent choisir ou révoquer eux-mêmes, en toute liberté.
Mais les lobbies n'ont pas du tout l'intention de perdre le contrôle de leur exploitation financière.

Quant à la loi "ELAN", elle a diminué drastiquement le nombre de logements accessibles.
Cette fois, c'est le lobby du bâtiment (FFB) qui a fait pression, en ignorant le concept de l'accessibilité universelle : " *Notre point de vue est celui du bon*

sens : on ne peut pas imposer des normes qui ne concernent qu'une partie de la population. On nous demande de promouvoir l'accès au logement pour le plus grand nombre, de construire moins cher. Il faut pour cela limiter les surcoûts."

A notre avis, soit ces normes sont mal faites (par exemple si elles imposent des choses difficiles à utiliser pour les personnes non-handicapées, ce qui serait étonnant), soit elles sont bien faites (c'est-à-dire si elles relèvent de l'accessibilité universelle), et dans ce cas ni la FFB ni le Gouvernement n'ont à s'y opposer ou à les contourner, pour des prétextes financiers.

30b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 28 (Paragraphe **30b** des Demandes du Comité)

Il n'y a pas vraiment de programme pour faire accéder les personnes autistes à des logements "ordinaires" (choisis de manière à faciliter l'accompagnement, c'est-à-dire dans un même quartier).

Les "habitats inclusifs" sont généralement des "micro-institutions", gérées par les "associations gestionnaires", c'est-à-dire que ce sont plutôt elles qui dirigent la vie des personnes.
(Le lobby médico-social n'a pas l'intention de perdre son gagne-pain, et cette nouvelles invention "habitat inclusif" est juste un nouveau marché, avec ses obligations de bâtiments et de professionnels très coûteux).

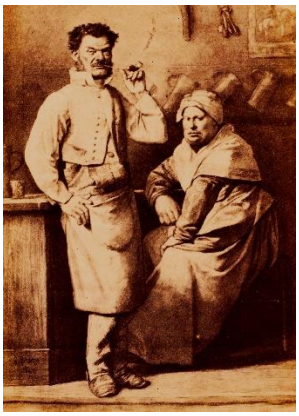
30b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 28 (Paragraphe **30b** des Demandes du Comité)

Quand allez-vous être sincères et cesser de tout falsifier ?

30b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 28 (Paragraphe **30b** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.



30c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **30c** des Demandes du Comité)

217. Enquête auprès des collectivités territoriales non réalisée.

30c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **30c** des Demandes du Comité)

Ici, la France ne répond pas du tout à la question, et mentionne des "collectivités territoriales" alors que celles-ci n'ont rien à voir ou ne sont pas indispensables pour ce que demande le Comité.

La question aborde le problème du "coût réel", ce qui est particulièrement dérangeant car dans de nombreux cas les associations ou autres prestataires gagnent des sommes forfaitaires mirobolantes qui ne sont absolument pas justifiées, et par ailleurs lorsque l'argent est versé directement aux personnes handicapées, là c'est l'inverse et en général ce n'est pas suffisant pour leurs besoins en matériel ou en aide humaine. C'est écœurant.

D'autre part, la question aborde aussi le sujet des aides européennes, or celles-ci sont souvent détournées au profit de l'institutionnalisation.

En fait, ce paragraphe 30c est si terriblement dérangeant que "la France" a préféré ne pas y répondre, mais en tentant de faire croire qu'il aurait fallu faire une enquête pour cela, c'est-à-dire en déplaçant la faute sur celle-ci, dont par ailleurs on ne sait rien, et qui vise étrangement des "collectivités territoriales" : en bref, c'est (encore) une tentative pour perdre le lecteur.

30c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 28 (Paragraphe **30c** des Demandes du Comité)

Quand il s'agit de payer donner de l'argent à des associations gestionnaires (avec tous leurs directeurs, comptables, cuisiniers, jardiniers, chauffeurs etc.), le système est particulièrement généreux avec des paiements forfaitaires et n'a pas envie de connaître le coût réel, mais quand il s'agit de verser des aides financières pour que les personnes puissent être autonomes et indépendantes de ce système d'exploitation, on leur donne beaucoup moins d'argent (ce qui est logique, puisque tout est sous l'influence du lobby médico-social plutôt que des personnes elles-mêmes, à cause principalement de "l'astuce" de l'article 1er de la Loi 2005-102).

L'Etat n'a même pas le courage de répondre à la question, et il essaie une fois de plus de perdre le lecteur.

30c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 28 (Paragraphe **30c** des Demandes du Comité)

La décence et l'honnêteté, c'est possible, pour l'Etat français ?

30c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 28 (Paragraphe **30c** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.

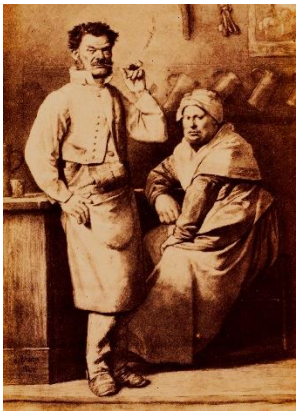
Article 29
Participation à la vie politique et à la vie publique

31[CDPH] Demande du Comité

Participation à la vie politique et à la vie publique (art. 29)

31. **Informer le Comité des mesures prises pour :**

a. Mettre en œuvre la législation sur l'accessibilité des procédures, campagnes, locaux et matériels électoraux, y compris pour les personnes sourdes-aveugles et les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial ;
b. Promouvoir la participation des personnes handicapées, y compris des femmes, à la conduite des affaires publiques.



31a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **31a** des Demandes du Comité)

218. La loi de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice a restitué le droit de vote aux personnes en tutelle. Sur les 300 000 personnes qui ont retrouvé leur droit de vote, 3 000 se sont inscrites sur les listes électorales pour les élections européennes.

219. Le corpus législatif prévoit l'obligation de permettre le vote autonome des personnes handicapées dans les bureaux de vote. Ainsi, l'électeur handicapé peut se faire assister par l'électeur de son choix pour introduire son bulletin dans l'enveloppe, dans l'urne, et signer la feuille d'émargement.

220. Concernant l'accessibilité de la propagande électorale, depuis 2015, les candidats peuvent mettre en ligne leur programme sur un site hébergé par le ministère de l'intérieur, accessible aux personnes malvoyantes. Aux dernières élections européennes, les candidats pouvaient mettre en ligne une version de leur propagande en FALC.

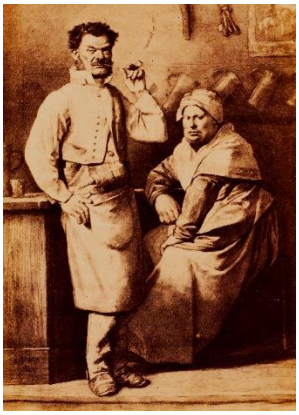
221. Un système de vote électronique numériquement accessible est en cours d'élaboration pour les français résidant à l'étranger.

222. L'amélioration de l'accessibilité des programmes se rapportant aux campagnes électorales est prévu dans le projet de loi audiovisuel.

223. Une concertation avec les partis politiques sera engagée en vue de l'accessibilité des campagnes présidentielles et législatives de 2022.

31a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France

(Nous n'avons pas d'informations.)



31b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **31b** des Demandes du Comité)

224. Pour assurer la pleine participation des personnes handicapées à la conduite des affaires publiques et à leur évaluation par l'intermédiaire de leurs organisations représentatives, le CNCPH a été rénové (cf. question 34).

225. La participation des personnes en amont des constructions des politiques publiques est rendue possible grâce à des consultations publiques ou la constitution de panels.

226. De même, les personnes handicapées sont membres de différents comités nationaux (cf. question 2, c).

31b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **31b** des Demandes du Comité)

Réponse hautement fallacieuse.

Avec le nouveau Gouvernement (depuis 2017), les associations de personnes handicapées sont victimes d'une véritable escroquerie à la représentativité.
Les lobbies (notamment du médico-social) font la pluie et le beau temps, les méthodes gouvernementales sont dignes du Roi-Soleil, et si on ne "courtise" pas suffisamment bien, on est ignoré, méprisé, et parfois discrètement affaibli.
Les autorités choisissent certaines associations qui leur sont dévouées ou avec lesquelles (ou pour lesquelles ?) elles travaillent, en essayant de faire croire à une "co-construction avec les associations de personnes concernées".

Nous avons exposé ce grave problème dans la partie 2c.
Les lobbies et les autorités font ce qui leur plaît et ce qui les arrange, en faisant beaucoup d'efforts en termes de propagande et de communication pour masquer cette tromperie (comme on peut le voir dans cette "réponse de la France").

La CDPH n'est pas une chose qui les intéresse puisqu'elle a pour but d'aider et de défendre les personnes handicapées, alors que le système politico-médico-social, lui, est là pour exploiter financièrement le handicap.

Le CNCPH comporte très peu de personnes handicapées et d'organisations de personnes handicapées "authentiques", et - comme toujours - les "gestionnaires" sont prépondérants.

Comme déjà expliqué, l'Etat fait semblant de croire que seuls le CNCPH et le CFHE seraient habilités à propos de l'article 4.3 de la Convention (ce qui est encore un moyen de contrôler les choses au profit de, toujours les mêmes : les lobbies).

Les "consultations publiques" et les "panels" ne sont ni diversifiés ni représentatifs, en effet ce sont des groupes de travail où CERTAINES personnes handicapées "dociles" sont invitées. Comme elles sont contentes d'en faire partie, elles ne peuvent pas trop critiquer. Celles qui critiquent trop sont ignorées, découragées, éloignées.

Les "comités" ou "conseils" nationaux (comme le Conseil National Autisme) fonctionnent de la même manière, par nomination préalable, ce qui permet de ne choisir que des personnes "amies", qu'on n'entend très rarement parler de la CDPH.

En résumé, pour être consulté, il faut avoir été préalablement vérifié et adoubé par le système (qui par ailleurs distribue des privilèges, passe-droits etc. : c'est Versailles).
Les copinages, le népotisme, la collusion, les conflits d'intérêts, les arrangements, les marchés, l'opacité, etc. : c'est ce qui agite et fait vivre tout ce petit monde, et la défense des personnes handicapées n'est qu'une toile de fond, les activistes authentiques, sincères et désintéressés sont jugés "agaçants" et on les tient à distance.

Dans ces conditions, les personnes handicapées étant exploitées (indirectement), et leurs besoins et revendications étant étouffés ou travestis par les exploiteurs, on voit mal comment ce système de Thénardiers pourrait favoriser une réelle participation des personnes handicapées aux affaires publiques (à moins de trouver une personne "collaborationniste" (ce qui hélas existe) qui ne contrarierait pas leurs intérêts).

Le handicap en France, ce n'est pas une question de personnes, d'humanité ou de droits, c'est uniquement une question financière.

Il y a beaucoup de preuves de ce que nous disons, qui sont faciles à voir pour ceux qui le veulent (ce qui n'est pas le cas de la "nomenklatura française du handicap").

Par exemple, si vous cherchez, dans tous ces "conseils" et "comités" nationaux des organisations de personnes handicapées qui ne sont ni gestionnaires ni prestataires (ou des fédérations de celles-ci), et dont les dirigeant(e)s n'ont pas de liens (commerciaux ou professionnels) avec celles-ci, il est très difficile d'en trouver.
Nous en connaissons une seule, qui (comme nous) semble avoir bien des difficultés pour fonctionner, ce qui est logique puisque les associations qui ne sont pas complices avec tout ce système d'exploitation - mais qui au contraire le dénoncent – sont indésirables, ne reçoivent pas d'aide (ni de réponses), sont découragées, étouffées etc.

31b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 28 (Paragraphe **31b** des Demandes du Comité)

Comme expliqué en 2c, il y a une véritable "escroquerie à la représentativité", à cause de la mainmise du secteur médico-social (principalement) sur le handicap et ses milliards.

Ceci est permis principalement par la confusion organisée par l'article 1er de la Loi 2005-102, qui présente (de manière discrète) les associations gestionnaires comme étant "représentatives de personnes handicapées", ce qui est fallacieux et vicieux car il n'est pas possible de faire défendre les intérêts des personnes hébergées ou bénéficiaires de services par les entreprises qui les hébergent ou qui leur fournissent ces services, et cela, même si les administrateurs de ces associations sont eux-mêmes handicapés (ce qui est rarement ou jamais le cas en matière d'autisme).

Tout est organisé à partir de cette tromperie, et donc la réponse de la France cite le CNCPH, qui comporte très peu de personnes handicapées "authentiques", sans conflits d'intérêts.
D'ailleurs, le CNCPH est une entité publique ou semi-publique, qui n'est pas vraiment indépendante de l'Etat (puisque ses membres sont nommés par les autorités publiques).

Nous ne sommes pas informés de "consultations publiques", et en ce qui concerne les "panels", les groupes de travail et les conseils et comités, de toutes façons c'est le gouvernement qui en choisit les membres ou les participants.
Il y a un système (tacite et non-avoué) de "cour", où il faut être appréciée(é) par les autorités pour être nommée(é) dans ces groupes : tout fonctionne par "copinage", favoritisme et népotisme.
Si on ose critiquer le système français (comme nous l'avons fait dans notre Rapport au Comité des Droits de l'Enfant en 2015), on est exclu, méprisé et ignoré, ce évidemment ne permet pas une expression ni une opposition démocratiques.

En résumé, cette réponse de la France méprise (encore une fois) la Convention, en citant le CNCPH c'est-à-dire en faisant semblant d'ignorer que ce Conseil n'est pas conforme à la Convention puisqu'il repose notamment sur l'article 1er de la Loi 2005-102, profondément vicié.

31b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 28 (Paragraphe **31b** des Demandes du Comité)

Comment pouvez-vous prétendre que des associations gestionnaires (qui reçoivent des milliards) pourraient être représentatives des personnes handicapées qu'elles maintiennent en leurs murs où qu'elles servent ?

31b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 28 (Paragraphe **31b** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.

Article 30
Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports

Article_30[AA(Ana.)] Rappel par l'Alliance Autiste de l'importance des découvertes et expérimentations pour les autistes

Nous rappelons ci-dessous ce que nous expliquions dans notre contribution pour la "Liste de questions" en 2019.

30/ Les importants obstacles pour les autistes à l'accès aux services et installations publiques ou privées relatives à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports

Comme partout en France, l'autisme n'étant pas pris en compte, les autistes font face à des obstacles divers, notamment sensoriels et psycho-sociaux, qui découragent (à cause des souffrances et/ou rejets déjà vécus puis redoutés), et qui finalement entraînent une auto-exclusion.

Pourtant, certains loisirs et certains sports peuvent être très utiles et intéressants pour les autistes, et de toute façon l'égalité d'accès est un droit.
Ici, il faut insister sur les bienfaits hautement importants - et souvent décisifs - de l'expérimentation en général, et de l'aventure et des voyages en particulier (à faire de manière très progressive), chose qui n'est quasiment pas possible dans les conditions actuelles.

Que comptez-vous faire pour favoriser enfin des choses aussi importantes pour l'épanouissement des autistes, au lieu d'ignorer tout cela, et de nous confiner dans des lieux ségrégués où toute découverte ou aventure personnelle est impossible, ce qui prive les autistes non seulement de liberté mais aussi de "vraie vie", faite d'expériences personnelles et de choix au quotidien et non pas d'asservissement à des procédures et établissements où chaque détail a déjà été pensé par des employés ?

Personne ne voudrait d'une telle vie, donc pourquoi imposer cela aux autistes (et aux autres personnes handicapés) ?

Au lieu de décréter qu'un autiste "ne peut pas", essayez au moins de lui laisser des chances de trouver sa propre voie.

**Dans l'autisme, le mot "ESSAYER" est la clé principale,
indispensable, celle qui ouvre toutes les possibilités.**

Article_30[AA(Vio.)] Violations de l'Article 30

Il n'y a pas de programme favorisant la créativité, l'expérimentation, l'aventure et l'épanouissement naturel et libre des personnes autistes, alors que ces choses sont indispensables pour elles (pour atteindre un équilibre et une vie en harmonie et avec peu de "troubles").
Cela n'existe pas, parce que c'est diamétralement opposé à l'approche défectologique et aux croyances sur l'autisme, et à la vision pathologisante, paternaliste et liberticide qui en résulte et qui fait souffrir les autistes et génère beaucoup de "troubles".

Article_30[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 30

Quand est-ce que l'Etat français va enfin commencer à écouter les personnes autistes qui peuvent prouver que la créativité, l'expérimentation et l'aventure sont indispensables et sont le point de départ pour commencer à réduire les difficultés des personnes autistes ?
Pourquoi tant de mépris et de mutisme obstinés et absurdes ?

Article_30[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 30

Accepter d'écouter les personnes autistes qui peuvent expliquer à quel point la créativité et l'expérimentation sont indispensables pour les autistes, et comment s'y prendre.
Ou sinon, continuer à faire n'importe quoi dans

l'ignorance hautaine, et faire souffrir les personnes autistes indéfiniment. Et en porter la responsabilité.

Article 31
Statistiques et collecte des données

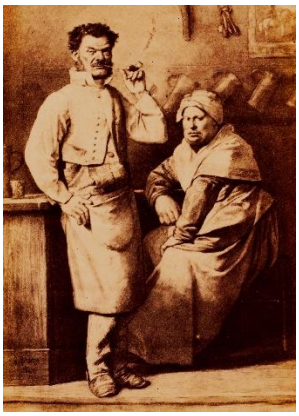
32[CDPH] Demande du Comité

C. Obligations particulières (art. 31 à 33)

Statistiques et collecte des données (art. 31)

32. **Indiquer au Comité** si l'État partie dispose d'un mécanisme systématique et harmonisé de collecte de données sur les personnes handicapées permettant de recueillir régulièrement des données ventilées par handicap, sexe, âge, zone rurale et urbaine, lieu de résidence, appartenance

ethnique, situation socioéconomique et situation migratoire, et qui s'appuie sur des indicateurs fondés sur les droits de l'homme et sur le bref questionnaire du Groupe de Washington sur les situations de handicap.



32[FR] Réponse de la France (Paragraphe **32** des Demandes du Comité)

227. L'amélioration du recueil des données est un objectif constant pour ajuster les politiques publiques aux besoins des personnes handicapées.

228. L'État dispose de deux canaux systématiques et harmonisés de collecte de données :

• Les fichiers de gestion centralisant des données administratives. Par exemple, le déploiement du nouveau système d'information harmonisé des MDPH ; le panel ENIACRAMS (bénéficiaires de l'AAH), le système national des données de santé concernant les dépenses de soin et les hospitalisations des personnes handicapées ; ou encore, la base Résid-ESMS qui recense les personnes handicapées accueillies dans les établissements, et les données médico-administratives les concernant (en cours de déploiement) ;

• Les enquêtes, de deux types :

☐ Thématiques et annuelles, de nature déclarative : sur des aspects informels (ressentis, non-recours, réseaux familiaux, proches aidants, conditions de vie, etc.) et des aspects formels (emploi- revenu) ;

☐ Généralistes : qui apportent une connaissance globale sur le handicap. La plus exhaustive est décennale et la prochaine sera collectée en 2021-2023.

32[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **32** des Demandes du Comité)

Nous n'avons pas de remarques ici, à part pour dire que la France ne pourrait pas recenser les personnes autistes car elle considère que l'autisme est une "donnée de santé personnelle", ce qu'il est interdit de demander ou de publier (?). Nous avons demandé des précisions plusieurs fois aux autorités, qui n'ont pas daigné nous les fournir.

Pour information, au Brésil les recensements de la population incluent le paramètre "autisme", ce qui ne pose aucun problème car le système étatique et social y est beaucoup moins hypocrite qu'en France.

32[AA(Vio.)] Violations de l'Article 31
(Paragraphe **32** des Demandes du Comité)

***

32[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 31 (Paragraphe **32** des Demandes du Comité)

***

32[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 31 (Paragraphe **32** des Demandes du Comité)

***

Article 32
Coopération internationale

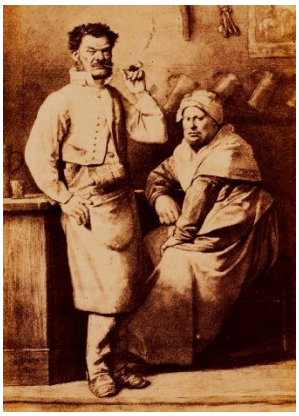
33[CDPH] Demande du Comité

Coopération internationale (art. 32)

33. **Fournir des renseignements concernant :**

a. Les mesures prises pour assurer la mise en application du Consensus européen pour le développement et de la Charte pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire ;

b. L'utilisation des fonds structurels européens pour la mise en œuvre des dispositions de la Convention et pour la participation des organisations de personnes handicapées à l'exécution des programmes utilisant ces fonds.



33a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **33a** des Demandes du Comité)

229. Dans le prolongement de l'adoption de la Charte sur l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire, la France a participé en décembre 2018 à la réunion en format Arria sur la situation des personnes handicapées dans les conflits armés. La France a rappelé que cette thématique se décline en quatre priorités :

• La protection des personnes handicapées ;

• Leur inclusion à toutes les étapes, de l'évaluation des besoins à la mise en œuvre de la réponse humanitaire (appel à la ratification de la Charte pour l'inclusion des personnes en situation de handicap dans l'action humanitaire) ;

• La réponse à leurs besoins, ce qui supposait de disposer de données spécifiques (appel au recueil de données spécifiques sur les personnes en situation de handicap en situation de conflit, en particulier les enfants) ;

• La prévention, notamment à travers le déminage.

230. La France a coparrainé la résolution 2475 (2019) S/2019/503 du Conseil de Sécurité, relative aux droits des personnes handicapées dans le cadre de son agenda de protection des civils en situation de conflit armé.

231. Par ailleurs, la France a rejoint un engagement commun en faveur de la prise en compte des personnes handicapées réfugiées au sein de l'élaboration d'une réponse humanitaire.

33a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **33a** des Demandes du Comité)

Les autorités actuelles ne daignent pas nous inclure pour tenir compte de nos demandes et explications dans les politiques nous concernant en France, donc elles ne risquent pas de nous inviter pour participer à des actions "humanitaires" à l'étranger.

La coopération humanitaire internationale devrait s'intéresser beaucoup plus à la France, à considérer non comme un pourvoyeur de conseils, de leçons ou d'argent, mais plutôt comme un pays gravement déficient en termes "d'humanité".

Les "autorités" souveraines françaises se croient très intelligentes, supérieures et vertueuses, parce qu'elles savent bien manipuler les mots et les personnes (en détournant les principes), et elles sont habituées à cacher la vérité (pour tous, dont elles-mêmes) c'est-à-dire l'infâme exploitation financière du handicap dont elles sont complices depuis des décennies, entre autres horreurs dans tous les domaines où il y a moyen de gagner de l'argent (lobbies, collusions etc.).
Et pour mieux masquer ce désastre, elles vont donner des leçons tout autour du monde, à des populations qui pourraient leur en donner beaucoup en termes d'humanité, de solidarité et d'humilité, si ces élites françaises y étaient accessibles, ce qui n'est pas le cas : quand une chose est pourrie, c'est irrémédiable.

Concernant " la France a rejoint un engagement commun en faveur de la prise en compte des personnes handicapées réfugiées ", le MEAE s'arrange pour faire supprimer les allocations (AAH) aux personnes handicapées françaises ayant trouvé refuge (et parfois officiellement demandeuses d'asile) dans d'autres pays, et il leur refuse aussi, dans les faits, "l'accompagnement pour les démarches administratives françaises" par les Consulats, même quand c'est demandé poliment et patiemment pendant des années et finalement par 16 lettres recommandées, toutes ignorées.
(Ce Ministère est "souverain", et la moindre maladresse est un "crime de lèse-fonctionnaire qui est puni à vie.)
"La France" rend malheureuses des centaines de milliers de personnes autistes, à cause de son refus hautain et ignorant de prendre en compte l'autisme correctement, mais elle ose aller dispenser ses bons offices à l'international, pour cacher sa propre misère humaine.
C'est vraiment honteux.

S'agissant de " *l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire* ", quand une personne handicapée autiste essaye de développer une organisation internationale d'autistes et un service d'entraide internationale pour les autistes et leurs familles, évidemment sans aide de l'Etat, le MEAE s'arrange discrètement pour lui faire couper les vivres en faisant supprimer son AAH par la CAF, sous prétexte qu'elle ne vit pas en France (pays particulièrement mortifère et handicapant pour les autistes). C'est exactement le contraire d'une inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire, c'est faire tout son possible pour empêcher les efforts, les initiatives et projets de personnes handicapées qui essaient de créer des concepts et services parce que l'Etat ne le fait pas alors qu'il devrait le faire.

C'est très immonde et très ignoble.
C'est la France.

33a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 33 (Paragraphe **33a** des Demandes du Comité)

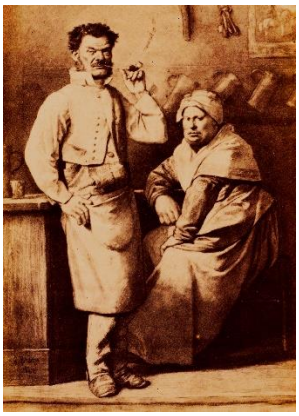
Les personnes handicapées ne participent pas à l'action humanitaire, puisqu'elles ne sont pas consultées déjà pour le reste.

33a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 33 (Paragraphe **33a** des Demandes du Comité)

***

33a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 33 (Paragraphe **33a** des Demandes du Comité)

***



33b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **33b** des Demandes du Comité)

232. Pour la période de programmation 2014-2020, parmi les projets financés par le fonds européen de développement régional (FEDER) et le fonds social européen (FSE), plusieurs actions ont des thématiques handicap et accessibilité.

233. Au niveau du FEDER :

• Des aménagements spécifiques de lieux touristiques et de lieux publics ;

• Des créations de services numériques et de e-inclusion ;

• Le financement de projets de recherche.

234. Tous les projets d'infrastructures prennent systématiquement en compte les besoins spécifiques aux personnes handicapées.

235. Au niveau du FSE, les projets financés relèvent principalement des domaines suivants :

• La formation et l'apprentissage ;

• L'insertion vers l'emploi ;

• L'insertion via la pratique culturelle, physique ou favorisant le lien social.

236. L'élaboration, puis le suivi de l'Accord de partenariat entre la France et la Commission européenne relatif à l'utilisation des fonds européens sur la période 2014-2020, ont donné lieu à une concertation avec l'Instance nationale de concertation partenariale de l'Accord de partenariat dont le CFHE est membre.

33b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **33b** des Demandes du Comité)

Mêmes remarques que pour le paragraphe précédent, mais en plus :

- Les subventions européennes donnent lieu à toutes sortes de manœuvres pour les capter, et ce ne sont pas les personnes handicapées qui en bénéficient vraiment, mais d'abord les lobbies, associations gestionnaires etc. qui tournent toutes comme des mouches autour de ce gâteau très appétissant. (Cf. notre exemple de l'organisme de formation ayant reçu des fonds (non-européens mais le principe est le même) et qui ne parvient même pas à trouver des personnes autistes pour en bénéficier : en attendant, il paye son personnel et surtout ses administrateurs, c'est vraiment une bonne astuce pour gagner de l'argent et beaucoup l'ont compris).

- Une concertation pour l'utilisation de ces fonds avec le CFHE : c'est une plaisanterie... Les associations "de personnes handicapées" du CFHE sont presque toutes gestionnaires ou prestataires (comme toujours)...

Tout est fallacieux, détourné, perverti, tout cela pour servir les intérêts économiques, avec l'enrobage "bienveillant" du handicap.
C'est la curée sur l'argent facile, sur fond d'opacité, ce qui est facile avec "l'Europe".

Tout n'est que finance et tromperie, et les personnes handicapées sont des pions faciles. Tout cela est plus qu'indigne et nauséabond.

33b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 33 (Paragraphe **33b** des Demandes du Comité)

- Les fonds européens peuvent être utilisés pour le développement de l'institutionnalisation.

- Le CFHE est très fortement lié aux entreprises associatives institutionnalisantes.

33b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 33 (Paragraphe **33b** des Demandes du Comité)

***

33b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 33 (Paragraphe **33b** des Demandes du Comité)

Commencer par **corriger l'article 1er de la Loi 2005-102, afin de cesser d'assimiler les entreprises associatives qui fournissent des services aux personnes handicapées à des organisations de personnes handicapées** (même si elles en comportent dans leurs membres), et garantir que les entités ayant un poids économique ne puissent plus influencer les politiques publiques en matière de handicap.

Ceci est une étape nécessaire, sans laquelle la plupart des autres recommandations seront vaines puisque dans les faits c'est le secteur du médico-social qui gère le handicap en France (ce qui maintient l'approche "institutionnalisatrice" et ce qui s'oppose donc à une réelle inclusion et donc à l'accessibilité universelle), y-compris au niveau des politiques publiques, qu'il façonne et qu'il contrôle indirectement par l'intermédiaire des décideurs politiques qui en sont souvent issus et qui se choisissent mutuellement.

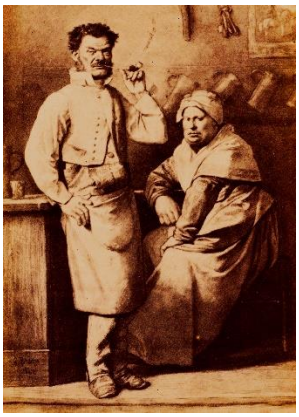
Article 33
Application et suivi au niveau national

34[CDPH] Demande du Comité

Application et suivi au niveau national (art. 33)

34. **Fournir des renseignements concernant :**

a. Les mandats des référents handicap et accessibilité et du Comité interministériel du handicap en rapport avec la mise en œuvre de la Convention ;
b. Le rôle de la Commission nationale consultative des droits de l'homme et du Défenseur des droits dans la promotion, la protection et le suivi de la mise en œuvre de la Convention, ainsi que les moyens dont ils disposent pour ce faire et les ressources techniques, financières et humaines qui leur sont allouées ;
c. L'appui, y compris financier, apporté aux organisations de personnes handicapées et les mesures prises pour assurer leur participation pleine et effective au suivi et à la mise en œuvre de la Convention.



34a[FR] Réponse de la France (Paragraphe **34a** des Demandes du Comité)

237. Depuis 2017, un réseau de hauts fonctionnaires au handicap et à l'inclusion, animé par le Secrétariat général du Comité interministériel du handicap (SG CIH), est le vecteur d'une politique interministérielle. Ils sont chargés de s'assurer de la prise en compte du handicap au sein des politiques publiques relevant de leur ministère et du respect des dispositions relatives à la Convention.

238. Les comités interministériels du handicap annuels définissent la feuille de route des ministères compte tenu des engagements pris dans le cadre de la Convention.

34a[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **34a** des Demandes du Comité)

Ces fameux "hauts fonctionnaires au handicap" sont bien mystérieux, ne daignent jamais nous répondre (sauf un, pour le MEAE, juste pour expliquer qu'il est parti et pour donner le nom de son successeur).
Il serait très étonnant qu'ils aient des notions correctes en matière d'autisme, en étant aussi haut placés, et il serait encore plus étonnant qu'ils les mettent en pratique.

Le CIH ne nous a jamais répondu...
(Le CIH du Gouvernement précédent était plus collaboratif, mais depuis monsieur macron, c'est le règne de la "dictature bienveillante"...).

Tout cela relève d'une abstraction absconse dont la nature obscure dissimule mal l'opacité...

Le Comité demande, justement, des renseignements sur les mandats de ces gens et entités, mais la réponse se borne à citer les définitions officielles facilement disponibles et donc déjà connues, qui ne sont PAS des "renseignements".

34a[AA(Vio.)] Violations de l'Article 33 (Paragraphe **34a** des Demandes du Comité)

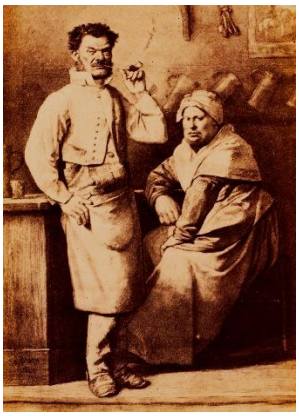
Les "hauts fonctionnaires au handicap", comme d'habitude, ne semblent pas connaître ou intégrer l'autisme, et ils ne nous répondent même pas, comme le CIH.

34a[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 33 (Paragraphe **34a** des Demandes du Comité)

Pourquoi est-ce que les "hauts fonctionnaires au handicap" méconnaissent ou méprisent l'autisme, et pourquoi le CIH et eux ne daignent pas nous répondre ?

34a[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 33 (Paragraphe **34a** des Demandes du Comité)

Inclure l'autisme et le respect des associations de personnes autistes réellement indépendantes ("non-courtisanes") au niveau du CIH.
Cessez le mutisme, SVP.



34b[FR] Réponse de la France (Paragraphe **34b** des Demandes du Comité)

239. La CNCDH est une autorité administrative indépendante, incluant des représentants d'associations de personnes handicapées, dotée d'une mission de conseil auprès des décideurs publics en matière de droits de l'homme et de droit international humanitaire, et d'une mission de contrôle des engagements internationaux de la France.

240. Depuis 2008, le Défenseur des droits est une autorité constitutionnelle indépendante chargée à la fois de la lutte contre les discriminations et du suivi de la Convention, dans la promotion et l'application de celle-ci. En lien avec la société civile, il a constitué un comité d'entente Handicap, composé des principales associations représentatives des grandes catégories de handicap.

241. Le Défenseur des droits, en lien avec la CNCDH, le CFHE et le CNCPH, assurent collectivement le suivi de l'application de la Convention dans le cadre d'un Comité de suivi.

Alliance Autiste .org

34b[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **34b** des Demandes du Comité)

***(Chose positive)* La CNCDH est un des rares organismes officiels qui nous répond, et ils ont laissé entendre qu'il y a peut-être une possibilité de nous consulter dans le futur.**

En revanche, bien que nous ayons pu échanger des "propos" oralement avec l'Adjoint du Défenseur des Droits (DdD) en mars 2020 (M. Gohet, à cette époque), nous attendons toujours, depuis plus d'un an, les réponses écrites à nos demandes d'informations écrites, qui pourtant sont peu nombreuses et qui ont été rappelées de nombreuses fois par LRAR, très diplomatiquement. Monsieur Gohet nous avait écrit qu'il avait transmis cela à un (mystérieux) "service concerné", et nous n'avons jamais réussi à en savoir plus.
Le DdD ignore complètement nos demandes d'informations par écrit (et nos justifications à ce sujet, donc), et on nous propose, à la place, des "entretiens" par oral, ce que nous ne pouvons pas gérer (pas probant, pas transmissible, ne permet pas le temps de se concerter en interne, et autres difficultés).
Nous avons le droit à des informations écrites.

Le CFHE ne nous a jamais répondu, et les associations qui y participent sont presque toutes gestionnaires ou prestataires, comme pour le "Comité d'Entente Handicap" du DDD, et comme pour le CNCPH : en résumé, ce sont "toujours les mêmes", qui "s'entendent" bien et s'arrangent bien entre eux.
Les personnes handicapées "authentiques" ou leurs tentatives d'organisations peuvent aller se rhabiller.

La réponse de la France ne donne pas du tout les précisions demandées par le Comité, tout est flou et opaque, et sans doute qu'il y a des motifs à cela.

34b[AA(Vio.)] Violations de l'Article 33 (Paragraphe **34b** des Demandes du Comité)

Les rôles du Défenseur des Droits (DdD) et du CFHE sont flous et ambigus (et ceux de la CNCDH peut-être moins).
La réponse de la France à la demande de clarifications du Comité n'apporte aucune lumière, ce qui ne peut que renforcer les doutes.
Le DdD étant payé par l'Etat, on peut difficilement dire qu'il est totalement indépendant.
Quant au CFHE, on ne sait pas très bien ce que c'est. Cela semble une entité émanant du lobby médico-social ayant pour

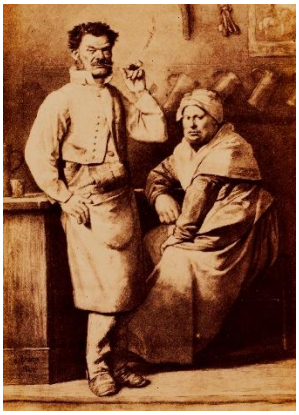
but de paraître plus "officielle" (moins "privée") et probablement de faciliter la captation de fonds européens.

34b[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 33 (Paragraphe **34b** des Demandes du Comité)

Pourquoi est-ce que l'Etat ne fournit pas les clarifications demandées par le Comité ?

34b[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 33 (Paragraphe **34b** des Demandes du Comité)

Décence, honnêteté, transparence, SVP.



34c[FR] Réponse de la France (Paragraphe **34c** des Demandes du Comité)

242. Le SG CIH assure le secrétariat du CNCPH dont une des commissions est en charges des questions européennes et internationales. Le SG CIH fournit un appui humain, technique et logistique avec le soutien financier des services de la Direction générale de la cohésion sociale.

34c[AA(Ana.)] Analyse des réponses de la France (Paragraphe **34c** des Demandes du Comité)

La réponse pour 34c ne correspond PAS DU TOUT à la demande, qui requiert des renseignements concernant " *L'appui, y compris financier, apporté aux organisations de personnes handicapées et les mesures prises pour assurer leur participation pleine et effective au suivi et à la mise en œuvre de la Convention.* ".

En effet, cette demande concerne uniquement les "organisations de personnes handicapées", or la réponse est :
" *Le SG CIH assure le secrétariat du CNCPH dont une des commissions est en charge**s** des questions européennes et internationales. Le SG CIH fournit un appui humain, technique et logistique avec le soutien financier des services de la Direction générale de la cohésion sociale.* "

Ici, le rédacteur a dû être bien ennuyé car :

- si on parle des associations gestionnaires et prestataires :
  - on voit mal en quoi elles auraient besoin d'appui humain ou financier, vu les millions et les milliards qu'elles reçoivent, et leurs milliers d'employés, de directeurs etc.
  - on voit encore plus mal en quoi elles seraient intéressées par la " *participation pleine et effective au suivi et à la mise en œuvre de la Convention* ", qui doit être une chose qu'elles connaissent vaguement de nom, ou qu'elles invoquent quand ça les arrange, et puisque de toutes façons elles peuvent difficilement prétendre défendre une Convention qu'elles passent leur temps à violer !
    (Mais certaines osent tout de même cet exercice fallacieux.)
- si on parle des associations "authentiques", c'est-à-dire de celles qui ont vraiment besoin d'aide (comme la nôtre), à notre connaissance il n'y a RIEN !

Nous avons demandé des renseignements au sujet de cette assistance aux organisations par une LRAR très claire au SEPH en février 2021, mais comme d'habitude cela a été ignoré (SEPH : Demande d'informations relatives aux droits à l'information, à la consultation et à la participation, et à l'assistance pour les organisations de personnes handicapées autistes).

Malgré l'absence d'informations, nous lui avons ensuite envoyé une demande officielle d'assistance, qui a été ignorée comme toutes nos lettres et tous nos courriels au SEPH depuis 2017

(SEPH : Demande d'assistance, d'accessibilité, d'informations, de réduction d'obstacles administratifs et de consultation et participation pour les organisations de personnes handicapées autistes).

Cette "réponse de la France" est vraiment un florilège de la mauvaise foi, du détournement, de la falsification et du mépris hautain et "discret".
C'est un monument de la langue de bois.

Il faut croire que devant l'impossibilité d'avouer la vérité, le rédacteur a complètement changé de sujet, en espérant tromper la vigilance du Comité. (Les vendeurs dans les magasins de vêtements font pareil.)
C'est pathétiquement affligeant : la manœuvre, et le fait d'imaginer que cela pourrait fonctionner.

Cette absence totale de pertinence de la "réponse de la France" montre (comme les autres réponses) que si l'Etat français ne daigne même pas répondre correctement à une organisation aussi importante que l'ONU, alors il est évident qu'il le fait encore moins pour les organisations de personnes handicapées "authentiques" en France, c'est-à-dire celles qui ne sont pas des lobbies économiques (recevant des dizaines de milliards d'euros chaque année) déguisés en soi-disant "organisations représentatives", grâce notamment au "vice central" de l'article 1 de la loi de 2005, et à l'opacité, la collusion, le népotisme, l'affairisme, et la langue de bois qui tente de cacher la vérité, comme le prouve cette réponse de manière indubitable et lamentable.

Nous ne pouvons évidemment pas fonctionner correctement sans aide, au moins humaine, mais l'Etat ne veut pas nous aider puisque l'essentiel de notre action consiste à dénoncer ses violations et fourberies.

C'est d'ailleurs depuis nos dénonciations auprès du Comité des Droits de l'Enfant en 2015 et en 2016 que l'Etat nous ignore souverainement.

Pour nous, tout cela est limpide, en dépit des laborieux et misérables efforts de travestissement et de tromperie, que nous avons tenté de mettre en lumière dans cette analyse, par ailleurs fort imparfaite à cause de l'absence de moyens et de temps.

34c[AA(Vio.)] Violations de l'Article 33 (Paragraphe **34c** des Demandes du Comité)

Cette réponse de la France (N°242) fait partie des plus remarquables monuments de mauvaise foi qui décorent son présent ouvrage.
En effet :

- Sur la forme, elle ne répond absolument pas du tout à la question, en parlant d'un tout autres sujet.
- Sur le fond, de toutes façons il n'y a aucun appui pour les organisations de personnes handicapées (à ne pas confondre – comme le fait l'article 1er de la Loi 2005-102 - avec les organisations gestionnaires, qui, elles, gèrent des milliards et n'ont vraiment pas pour but de respecter ou de défendre une Convention, à laquelle leur principe de fonctionnement s'oppose).
  Nos demandes d'assistance et même nos demandes d'information concernant cet appui sont puissamment ignorées.

La réponse N°242 "parfaitement nulle" de la France prouve par elle-même qu'il n'y a pas d'assistance, car s'il y en avait, le rédacteur n'aurait pas manqué de mettre cela en valeur.

34c[AA(Que.)] Questions concernant l'Article 33 (Paragraphe **34c** des Demandes du Comité)

Pourquoi faites-vous avec le CDPH de l'ONU comme vous faites avec nous quand vous daignez répondre, c'est-à-dire en répondant hors-sujet ?

34c[AA(Rec.)] Recommandations concernant l'Article 33 (Paragraphe **34c** des Demandes du Comité)

Trouver un moyen d'amener cet Etat "misérable" à l'honnêteté, à la sincérité, à la décence, à l'humanité, au respect des droits fondamentaux et des personnes les plus faibles, si possible en condamnant ce comportement odieux.

En effet, la "honte internationale" peut avoir un certain effet, car ces Tartuffes et Thénardiers modernes tiennent beaucoup à leur honneur.

Merci.

« Ces êtres appartenaient à cette classe bâtarde composée de gens grossiers parvenus et de gens intelligents déchus, qui est entre la classe dite moyenne et la classe dite inférieure, et qui combine quelques-uns des défauts de la seconde avec presque tous les vices de la première, sans avoir le généreux élan de l'ouvrier ni l'ordre honnête du bourgeois. C'étaient de ces natures naines qui, si quelque feu sombre les chauffe par hasard, deviennent facilement monstrueuses. Il y avait dans la

femme le fond d'une brute et dans l'homme l'étoffe d'un gueux. Tous deux étaient au plus haut degré susceptibles de l'espèce de hideux progrès qui se fait dans le sens du mal. Il existe des âmes écrevisses reculant continuellement vers les ténèbres, rétrogradant dans la vie plutôt qu'elles n'y avancent, employant l'expérience à augmenter leur difformité, empirant sans cesse, et s'empreignant de plus en plus d'une noirceur croissante. Cet homme et cette femme étaient de ces âmes-là. »

La Thénardier est décrite comme « une femme rousse, charnue, anguleuse ; le type femme-à-soldat dans toute sa disgrâce. […] C'était une minaudière hommasse. […] Sa haute taille et sa carrure de colosse ambulant propre aux foires »[2], « Grande, blonde, grasse, charnue, carrée, énorme et agile ; elle tenait, nous l'avons dit, de la race de ces sauvagesses colosses qui se cambrent dans les foires avec des pavés pendus à leur chevelure. […] Son large visage, criblé de taches de rousseur, avait l'aspect d'une écumoire. Elle avait de la barbe »[3]. (...)

Le Thénardier est décrit comme « un homme petit, maigre, blême, anguleux, osseux, chétif, qui avait l'air malade et qui se portait à merveille ; sa fourberie commençait là. […] Il avait le regard d'une fouine et la mine d'un homme de lettres »[3]. Le portrait est complété plus tard dans le roman par l'intermédiaire de Marius qui voit « un homme d'environ soixante ans, petit, maigre, livide, hagard, l'air fin, cruel et inquiet ; un gredin hideux »[4]. (...)