



Alliance Autiste^{.org}

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

Explications sur les vices des réponses de la France aux questions orales du Comité du 20/08/2021 (540^{ème} réunion du CDPH)

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 : 23/08/2021 –

Français --- English

*Pour rappel, liens vers **notre Rapport alternatif** :*
RAPPORT intégral (en français avec traduction automatique)
EXTRAITS (en français) --- **EXCERPTS** (in English)

Table des matières

0/ Stratégie du Gouvernement	2
1/ La stratégie d'évitement concernant la "désinstitutionnalisation"	3
2/ "sans qu'il ne soit besoin de modifier les textes existants"	6
3/ Les exemples qui représentent le tout, et "l'approche" qui "démontre"	6
4/ La plateforme de "signalement" "anti-discrimination" qui en réalité ne fait qu'informer	7
5/ La confusion relative à la discrimination pour refus d'aménagement raisonnable	7
6/ Encore une preuve des confusions et collusions dans la représentation des personnes handicapées, avec M. Annereau	8
7/ L'absence d'accessibilité pour les autistes.....	10
8/ L' "ambition très très forte" pour faire cesser le "packing"	10
9/ Les maltraitances en établissements	11
10/ Le harcèlement scolaire	13
11/ La mortalité en établissements médico-sociaux	16
12/ "Plateforme 360°" et "0 800 360 360"	16
13/ Enfants autistes scolarisés.....	19
14/ Enfants séparés de leur famille	19
15/ Les "possibilités" d'aménagements pour une personne sourde.....	20
16/ L'absence d'interdiction de mesures de contrainte pour les hospitalisations psychiatriques complètes (selon L.3211-2-1, I, 1° du CSP)	20

o/ Stratégie du Gouvernement

Le Gouvernement français **ne peut PAS être sincère** lors de cet examen.

D'habitude, il se contente de diffuser sa propagande fallacieuse, et quand l'interroge, il se contente de ne pas répondre.

Devant le Comité, il ne peut pas rester mutique, donc utilise les subtilités de la langue française pour manipuler, en faisant croire, par le choix des mots et par la construction des phrases, qu'il répond correctement aux questions.

Le gouvernement ne peut pas avouer qu'il trompe tout le monde en permanence, qu'il est dans la collusion avec l'industrie médico-sociale et pharmaceutique, que la représentativité des personnes handicapées est complètement faussée, que la délégation de la "gestion" du handicap au secteur privé permet tous les abus et favorise beaucoup d'intérêts économiques, que la "justice" fait ce qu'elle veut et que – encore pire – les médecins psychiatres publics ont un pouvoir encore supérieur, que même les juges ne peuvent pas contester, etc.

Voici quelques **indices** pour vous aider à réaliser ce qui paraît incroyable au "pays des Droits de l'Homme" :

- Une **journée** (24h) en **hôpital psychiatrique** est facturée environ 800 à **1000 €.** **Par jour !** (et il ne s'y passe quasiment rien...)
(Et bien sûr, c'est payé automatiquement par la "sécurité sociale", c'est-à-dire par les contribuables : c'est du racket organisé.)
- Les prix des **médicaments** "psychiatriques" sont démentiellement élevés.
(Même remarque : obligation de les prendre, paiement automatique...)
- Une **journée** (24h) en "institut" **médico-social** (et autres centres) coûte entre 100 et 300 €, souvent entre **200 et 300 €.**
(Même remarque : c'est payé automatiquement par la "sécurité sociale" et/ou par les départements.)
- Malgré la confusion et l'opacité organisées, il est facile de voir que le lobby médico-social est parfaitement infiltré au niveau des pouvoirs publics, ce qui s'oppose évidemment à la désinstitutionnalisation.

Par exemple, l'ancien Adjoint au Défenseur des Droits en charge de la discrimination nous déclarait, le 23/03/2020 : ([Preuve audio](#))

- "**[la désinstitutionnalisation], c'est un mot que je n'emploie pas**" ;
- "on nous serine l'inclusion" (= "on nous parle tout le temps de l'inclusion") ;
- "**notre secteur** a besoin de souplesse, d'adaptabilité, et de rigueur"

(Et l'enregistrement permet de comprendre qu'il parle bien du secteur médico-social, c'est-à-dire les "établissements", et qu'il les défend, c'est très clair.)

→ "notre secteur" ? En étant Adjoint du Défenseur des Droits ??

En réalité, ces simples deux mots (à la fin de l'enregistrement) prouvent qu'il travaillait toujours pour le lobby (où il dirigea la plus importante "association" (l'UNAPEI) de 1981 à 2002, et d'ailleurs il est maintenant président d'une autre association gestionnaire, LADAPT).

Cette [page officielle](#) explique qu'il fut Délégué interministériel aux personnes handicapées de 2002 à 2009, puis, pendant 3 ans, président du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH).

Elle explique aussi qu'il participa à l'élaboration de la loi de 2005...

Et aussi, qu'il est Inspecteur général des affaires sociales depuis 2009 !

Et en 2020, il défend "notre secteur" en argumentant contre "l'inclusion"...

Quelle preuve faut-il de plus, pour démontrer qu'en réalité, c'est bien ce "notre secteur" (le secteur médico-social) qui influence tout, et que tous ces hauts responsables "naviguent" entre le public et le privé, et défendent leur "secteur" ??

1/ La stratégie d'évitement concernant la "désinstitutionnalisation"

En France, les autorités publiques n'utilisent jamais ce mot, ce qui leur permet d'éviter d'aborder ce problème.

Mais face au Comité, elles sont obligées de l'utiliser.

C'est pourquoi le Secrétaire d'Etat a utilisé une "astuce", en déclarant "***Le choix de la France, s'agissant de son modèle institutionnel, ne doit pas s'entendre à la lumière d'une institutionnalisation ou une désinstitutionnalisation, c'est le choix d'aller vers les personnes, au plus près des choix de vie...***"

Cela se traduit par :

- Nous ne voulons pas parler de désinstitutionnalisation ;
- Notre choix, c'est le "choix des personnes".
C'est-à-dire :
 - Nous avons choisi de privilégier le choix des personnes ;
 - Le choix des personnes guident nos politiques ;

Et comme la liberté de choix des personnes est "supérieure" à tout le reste (même aux Conventions), cette astuce permet de supprimer la discussion, car on ne peut pas s'opposer au "choix des personnes", au nom de "principes fondamentaux", surtout si, justement, en défendant la désinstitutionnalisation, notre principal argument est la liberté de choix.

C'est très malin.

Mais ce que nous défendons, ce n'est pas la liberté de choisir entre le "milieu ordinaire" et le "milieu ségrégué" (car c'est ainsi qu'il faut comprendre la déclaration gouvernementale), mais le choix de faire ce qu'on veut et de vivre où on veut (sur la base de l'égalité avec les autres), ce qui est très différent.

Ainsi, comme d'habitude, le gouvernement joue avec les mots.

Cette stratégie est fallacieuse au niveau des mots, mais aussi au niveau du fond, car :

- Comment peut-on choisir un "milieu ordinaire" qui n'est pas inclusif ?
- Comment est-ce que les personnes qui "vivent sous cloche" depuis toujours pourraient vouloir préférer la vie ordinaire et une liberté qu'elles ne connaissent même pas ?

C'est le même principe que les présidents-dictateurs qui se font élire après avoir supprimé toute opposition sérieuse...

Rappel de notre analyse du 19/08/2021 à ce sujet

La réponse de Sophie Cluzel : du bla bla.

Elle utilise la logique du "**choix de vie**" pour éviter de parler de désinstitutionnalisation.

Mais il ne peut pas y avoir de réelle possibilité de "choix" quand il n'y a pas d'inclusion dans la société, ET quand les personnes ont été conditionnées pour vivre en institution et ne connaissent que ça.

En plus, souvent ce sont les parents qui insistent pour envoyer leurs enfants dans ces institutions (en imaginant que c'est bénéfique) parce que globalement le "système" n'est pas prévu pour que les enfants (ou adultes) puissent vivre en famille. (Pas d'éducation à l'autisme des parents, pas d'aide pour s'organiser à la maison, pas de "prise en compte correcte de l'autisme partout" (dans la société), etc.)

Dans une (unique) réunion que nous avons eue avec le représentant du Collectif Handicap (c'est-à-dire, à peu près, le lobby médico-social), il a commencé par utiliser cet argument du "choix des personnes".
Sophie Cluzel fait exactement pareil.

C'est leur stratégie commune à tous (politiciens et secteur médico-social), pour éviter la question difficile de la désinstitutionnalisation.

Au lieu de se baser sur les principes fondamentaux et la CDPH, ils préfèrent utiliser le "choix des personnes".
C'est très astucieux...
Mais comme d'habitude c'est vicieux car le système entier oblige actuellement en France à un seul choix, et les parents sont tellement conditionnés et y croient tellement qu'ils "pleurent" eux-mêmes pour que davantage de centres soient construits.

La "meilleure dictature", c'est quand les gens demandent eux-mêmes leur propre asservissement. (cf. <https://naturedefenders.org/about-the-obsolescence-of-man/>)
Ce problème ne concerne pas que le handicap, il est général.

Mais les personnes handicapées elles-mêmes n'ont pas et n'ont jamais eu le choix de faire des comparaisons donc des choix éclairés.

Comment faire le choix de la liberté (chose qu'on peut découvrir par exemple dans d'autres pays, comme le Brésil), quand on ne sait pas ce que c'est ?

Cette stratégie de la "liberté de choix", en fait c'est comme dans tous les pays semi-dictatoriaux, où les citoyens élisent leur président, mais où tout a été fait pour éliminer l'opposition, et où, finalement, on leur donne le "choix" d'élire un candidat unique.

C'est un peu la même tromperie.

2/ "sans qu'il ne soit besoin de modifier les textes existants"

Sophie Cluzel dit cela vers 00h 07' 19"...

Ce qui signifie qu'il n'y a aucun texte juridique à modifier concernant l'accessibilité universelle, notamment, et elle sous-entend, dans son argumentation, qu'il n'y a pas besoin de changer la loi de 2005.

- Cela provoque un état "d'abattement mental" ...
Impossible de commenter...
Espérons que d'autres associations le feront.

3/ Les exemples qui représentent le tout, et "l'approche" qui "démontre"...

Dans cette même phrase, elle dit que les exemples positifs qu'elle cite *"démontrent clairement la (pleine ?) (incompréhensible) et complète intégration de l'approche environnementale dans tous les champs de l'action publique, sans qu'il ne soit besoin de modifier les textes"*.

- Elle cite quelques exemples d'actions positives dans quelques "champs d'action",

à partir de là, deux "amalgames magiques" sont opérés :

- la déclaration est censée impliquer que "l'approche environnementale" est "intégrée" "complètement" dans "tous" les champs d'action, alors qu'elle ne les a pas tous cités (et, bien sûr, ce n'est pas vrai que cette approche est "intégrée" partout ;

- la déclaration est censée impliquer que "l'approche environnementale" est "intégrée" "complètement" à l'intérieur d'un champ d'action, par exemple le transport, où donc toutes les problématiques de tous les handicaps seraient prises en compte (ce qui est faux, exemple : autisme) ;

Mais il y a des vices supplémentaires :

- Elle parle de "tous les champs de l'action publique"... mais cela décrit seulement les domaines où l'action publique existe effectivement...

Il peut très bien y avoir des domaines où l'action publique n'existe pas...

Cette phrase est donc bien différente de "dans tous les champs de la vie des citoyens"...

- De plus, et surtout, cette phrase ne fait que décrire "une intégration de l'approche environnementale" ... mais c'est seulement une "approche" ... Et effectivement, pour une simple "approche", il n'est pas besoin de changer des textes...

On voit bien que tout le langage est perverti en permanence, ils jouent avec les mots, ces phrases sont souvent correctes au sens littéral, mais elles sont trompeuses car on croit une chose (ce qu'ils veulent faire croire) alors que si on analyse les phrases de plus près, c'est beaucoup plus restreint.

4/ La plateforme de "signalement" "anti-discrimination" qui en réalité ne fait qu'informer

A partir de 00h 07' 20", Sophie Cluzel parle d'une nouvelle "plateforme" (téléphonique) ouverte en février 2021.

Les termes "signalement" et "lutte contre les discriminations" font penser à des actions préventives, ou à des possibilités d'intervention directe et rapide, mais en réalité [cette plateforme](#) ne fait que fournir des informations et des orientations.

De plus, en matière d'autisme les discriminations viennent souvent des services publics (par exemple, absence ou refus d'aménagements raisonnables à l'école ou ailleurs), et on a pu constater que les services du Défenseur des Droits ne sont pas très dynamiques quand les plaintes visent les services publics ou l'Etat.

5/ La confusion relative à la discrimination pour refus d'aménagement raisonnable

A partir de 00h 12' 03", M. Salvigny (?) explique qu'en cas de plainte pour discrimination, le juge "*va vérifier si une justification objective et raisonnable est à cette discrimination, il va vérifier que les mesures appropriées ont été prises, il va vérifier que le refus de les prendre serait lié à une charge disproportionnée ou indue*".

Mais ce n'est pas la même chose que "le refus d'aménagement raisonnable est constitutif d'une discrimination".

En effet, comment porter plainte pour un refus d'aménagement raisonnable (ou pour une absence d'aménagement raisonnable) "en tant que discrimination", *per se*, si ce refus ou cette absence ne sont PAS considérés comme des discriminations ?

6/ Encore une preuve des confusions et collusions dans la représentation des personnes handicapées, avec M. Annereau

00h 13' 15"

Ici, on découvre avec stupeur qu'une personne qui n'est PAS (ou pas encore ?...) dans le gouvernement vient répondre au nom de la délégation gouvernementale française.

Il n'y a pas de critique *ad hominem* ni *ad personam* ici envers cette personne, que nous ne connaissons pas, hormis le fait qu'il dirige ou préside une association pour la prise en compte du handicap dans les politiques publiques.

Nous avons d'ailleurs contacté cette association pour y adhérer, pas pour participer à la vie politique de manière générale, mais bien pour que tous les handicaps soient pris en compte correctement dans toutes les politiques publiques, ce qui est sensiblement différent de la favorisation de l'inclusion des personnes handicapées dans la "vie politique" (sujet sans doute intéressant mais qui ne fait pas partie de nos objectifs).

Cette personne était tout à fait agréable quand nous parlions d'adhérer.

Cher monsieur Lucas bonjour,

Je vous remercie de votre mail, et nous serions en effet ravis qu'Alliance Autiste nous rejoigne en adhérant à l'APHPP !
Trouvez ci-joint le bulletin d'adhésion « association » à cet effet.

En tant que président de l'APHPP je me tiens à votre disposition afin d'échanger.

Bien cordialement,

Matthieu ANNEREAU

Président de l'APHPP
Député suppléant
Conseiller municipal de Saint-Herblain

Ensuite, nous avons expliqué, de manière circonstanciée, que nous n'avons vraiment pas les moyens de payer 100 € de cotisation annuelle (ce qui est très élevé), nous avons proposé de payer une cotisation individuelle (beaucoup moins chère), et nous avons même proposé de faire de la publicité pour leur site, en compensation, mais nous n'avons jamais eu l'honneur d'une réponse.

Nous aimerions vraiment beaucoup savoir à quel titre cette personne, qui a priori semble être un "représentant d'association de personnes handicapées" vient répondre à la place de l'Etat français

En plus, il fait partie du parti politique au pouvoir...

Compte-tenu de cela, et de l'exception incroyable et incompréhensible ainsi faite, il est impossible de prétendre qu'il n'y a pas de collusions, de favoritisme ou de copinage (comme nous l'expliquons dans notre rapport).

Le site de cette association précise qu'elle bénéficie du soutien d'un Ministre et de deux Secrétaires d'Etat... (dont l'une est Présidente d'honneur - <https://aphpp.org/equipe-aphpp>)

Comment se fait-il que le président de cette association, lors de l'examen de l'ONU, soit "en face" de nous, et pas avec nous ?

Et pourquoi vient-il défendre le gouvernement, en contredisant nos propos (ou plus précisément, en tentant de le faire), qui sont quasiment unanimes sur "l'escroquerie à la représentativité" ?

(A ce sujet, rappelons que nous sommes les premiers à avoir dénoncé le "vice central" de l'article 1^{er} de la Loi 2005-102, tellement énorme et évident que personne ne le voyait.)

Cela ressemble à une "manœuvre" du gouvernement, qui pour faire croire au Comité qu'il n'y a aucun problème avec la représentativité, aurait choisi une personne handicapée comme porte-parole non-officiel sur la question.

Manœuvre qui semble très maladroite...

De plus, cet orateur a commencé par défendre le gouvernement sur l'article 29, qui n'était pas à l'ordre du jour.

Il dit même "*nous n'avons pas d'éléments statistiques*", alors qu'il a été présenté simplement comme "Mathieu Annereau", et qu'il ne parle pas au nom de son association. Il parle donc au nom du gouvernement (?).

Plus loin, il dit "*nous profitons de cette audition pour ...*", ce qui semble signifier qu'il parle au nom de son association... La confusion est totale...

Mais dans les deux cas, il n'a rien à faire là...

Concernant la participation des personnes handicapées (Article 4.3), il cite par exemple [l'espace participatif du Sénat](#), mais cela ne correspond pas du tout à l'esprit de l'Article 4.3, ce sont de simples consultations pour les citoyens (pas les associations) et cela ne permet pas d'exercer la représentativité d'une manière active.

"... *sur lesquels nous devons encore progresser en matière d'accessibilité native*" : ici il parle clairement au nom du gouvernement...

Mais s'il en faisait partie, il aurait été présenté comme tel...

Il a fait paraître [un article dans le journal](#) pour annoncer son "audition"...

Et c'est une auditions qui consiste à dire que presque tout va bien... Ce qui n'est pas très logique quand on prétend défendre les personnes handicapées, surtout en France...

Nous n'avons jamais vu cette association dans le cadre du plaidoyer...

7/ L'absence d'accessibilité pour les autistes

Vers 00h 25', Mme Gueschi parle des disparités en matière d'accessibilité pour les établissements recevant du public et les transports, mais nous rappelons que pour les autistes il n'y a aucune disparité puisqu'il n'y a absolument aucun effort prévu pour cela. Ce service (la DMA) ne semble pas intéressé pour savoir de quoi il s'agit, et le SEPH encore moins...

L'accessibilité pour les autistes nécessite de comprendre la notion d'atteintes sensorielles et mentales, mais les autorités publiques françaises s'obstinent (très stupidement) à refuser d'écouter nos explications.

8/ L' "ambition très très forte" pour faire cesser le "packing"

Claire Compagnon :

"Les pratiques comme le "packing" doivent cesser, et nous nous attelons à identifier toutes les zones de résistance de ces pratiques pour, euh, intervenir, et, euh, amener les professionnels à changer de pratiques vis-à-vis de ces enfants autistes."

Cela signifie clairement qu'en réalité le "packing" n'est pas interdit, qu'il continue, et que les médecins font absolument ce qu'ils veulent (comme nous l'avons déjà expliqué).

De toute façon, les recommandations de la HAS n'ont pas de caractère contraignant, donc on se demande bien comment le gouvernement ou les autorités publiques pourraient *"amener les professionnels à changer de pratiques"* (surtout quand on sait à quel point ils sont imbus et arrogants).

Cette déclaration est donc une sorte "d'incantation", qui ne garantit rien du tout, et qui n'explique toujours pas pourquoi la France n'est pas capable d'interdire cette abomination. ([Voir cet article](#))

En 2015, nous avons fait un Rapport alternatif au Comité des Droits de l'Enfant, qui avait abouti à une condamnation du "packing" par le Comité.

(En fait, on se demande ce qui est interdit au médecins, puisqu'ils peuvent tranquillement faire bien pire que le "packing".)

Elle rajoute "Donc il y a, dans ce domaine-là, une ambition très très forte portée par la France d'une application stricte des recommandations de bonnes pratiques bla bla bla".

Donc en résumé, contre le "packing", la France :

- Déclare qu'il faut que cela cesse (mais ce n'est pas nouveau, cela fait des années qu'elle le dit) ;
- S'occupe d'identifier les endroits où le "packing" est pratiqué, pour "intervenir" et "amener les professionnels à changer" (mais sans aucun moyen coercitif pour le faire)
- Et "donc" elle a une "ambition très très forte" etc.

C'est typiquement une déclaration parfaitement "vide".

D'ailleurs, s'il y avait eu un résultat, cela aurait été dit, en citant cet exemple.

Ce sont donc "juste des mots", pour endormir le Comité, comme "la France" sait si bien le faire.

9/ Les maltraitances en établissements

A 00h 35' 25", M. Jumel cite l'Article 7 alors qu'il s'agit de l'Article 16, et nous explique sans rire :

"La France lutte contre les violences au sein des établissements par le repérage, et le signalement, euh, immédiat, euh, de ces violences, et leur instruction systématique par les autorités ou la justice, et la mise en place de mesures de protection et d'accompagnement des victimes.

Plus spécifiquement, concernant les violences au sein des établissements, il faut noter que la loi du 29/12/2015 d'adaptation de la société au vieillissement a introduit l'obligation pour les établissements (...) de signaler tout événement ou dysfonctionnement (...) la santé, le bien-être des personnes accompagnées.

Après un signalement, le procureur, le magistrat responsable de mener l'enquête en toute indépendance procède immédiatement à la mise en sécurité des personnes (...) et des mesures d'inspection et de contrôle sont systématiquement mises en œuvre par les pouvoirs publics qui ont délivré des autorisations aux structures concernées.

Des mécanismes de sanction graduée sont mis en place (...).

D'abord, il répond uniquement sur les "violences", mais les questions du Comité portent sur les "maltraitements", ce qui est beaucoup plus vaste.

Donc déjà il ne répond que partiellement.

Ensuite, il nous dit que les violences sont "repérées" et "signalées"...

Mais par qui ??? Tout le monde sait très bien qu'il y a une omerta !

(Voir le reportage de Zone Interdite : <https://autileaks.org/reportage-censure-zone-interdite-ime-moussaron-ames-sensibles-s-abstenir/#extraits>)

On voit mal comment un établissement pourrait se dénoncer lui-même...

Donnez des exemples de cas et de sanctions !

Quand on voit que dans une affaire aussi sinistre que celle de l'IME Moussaron, le Procureur de la République classe l'affaire en déclarant que « chaque fait constaté est expliqué par une nécessité thérapeutique » (ce qui est révoltant), on peut avoir des doutes !

Les seuls cas rarissimes qui arrivent jusqu'à la justice, ce sont ceux où une caméra cachée a été utilisée (et ensuite les lanceurs d'alertes sont punis, parfois par la justice, comme Céline Boussié).

En plus, le seul reportage connu montrant ces maltraitements est lui-même introuvable, à part sur ce site Internet.

Tout cela est très grossièrement fallacieux et révoltant.

Ce Monsieur a récité "la théorie", mais cela n'arrive presque jamais dans la pratique.

C'est du mensonge par omission (car il a omis de parler de l'omerta) car cela fait croire qu'il y aurait bien une lutte *effective* contre la maltraitance, alors qu'elle n'est que théorique.

Ce n'est pas une "lutte", ce sont des obligations théoriques inapplicables car l'opacité et les collusions sont la règle.

10/ Le harcèlement scolaire

A partir de 00h 37' 00" (Isabelle Brion)(?)

Elle ne prononce pas le mot "handicap", ni encore moins "autisme".

On ne voit pas comment il serait possible de lutter efficacement contre ce grave problème sans approches spécifiques à certains handicaps ou à certaines particularités comme l'autisme, c'est-à-dire sans une "Prise En Compte Correcte de l'Autisme Partout".

11/ Une plateforme contre le suicide non adaptée à l'autisme (et donc potentiellement aggravante), et inexistante

00h 40' 26" (Claire Compagnon)

Article 10 – Suicide des personnes autistes

*"(...) Une des difficultés auxquelles nous sommes confrontés (...), c'est l'évaluation de ce surrisque de suicide, notamment chez les personnes autistes, et en particulier chez les personnes autistes avec des hauts potentiels.
(...) La France s'est dotée d'une stratégie nationale de prévention du suicide, avec la systématisation d'un dispositif de re-contact des personnes ayant fait une tentative de suicide, un plan de formation nationale des professionnels qui sont auprès des personnes, et un numéro national de prévention du suicide (...), et pour pallier à une difficulté relative à l'accessibilité de ce numéro national de prévention du suicide pour des personnes présentant un handicap, euh, un axe, euh donc, euh, de ce euh, a été constitué, qui est piloté par "Santé Mentale France", destiné donc à ces personnes les plus vulnérables, euh, en renforçant les, euh, les, les niveaux... d'accessibilité."*

Encore une fois, et comme pour le harcèlement, il n'y a rien ici de spécifique à l'autisme.

Pour commencer, si on veut réellement et sérieusement faire de la prévention, il faut déjà se demander pourquoi il y a beaucoup de risques de suicides chez les autistes.

Pour cela, il faut comprendre les problèmes liées à "l'estime de soi via le jugement par les autres" (que nous pouvons expliquer mais les autorités refusent de nous écouter).

Ensuite, il faut cesser de dénigrer l'autisme, comme cela est fait des les médias et dans certains sites plus ou moins officiels.

Par exemple (comme exposé dans notre Rapport intégral), le CRA Alsace mentionnait une "[Stratégie Nationale contre l'autisme](#)" et il a fallu plusieurs mois d'insistance pour leur faire corriger.

Pire : Autisme Info Service, plateforme d'informations recommandée (et subventionnée) par les autorités publiques, et appuyée par Mme Compagnon et Mme Cluzel, est une association présidée par une personne qui présente l'autisme comme une catastrophe ou un fléau, et une autre personne qui a écrit un livre "[Un bonheur que je ne souhaite à personne](#)", en lien avec sa fille autiste, ce qui signifie qu'il ne souhaite à personne d'avoir un enfant autiste...

Même Madame Compagnon a prononcé l'expression "atteint d'autisme" ces derniers jours, face au Comité.

Il est évident que toutes ces "atteintes à l'estime de soi" augmentent le risque de suicide.

Quelles mesures sont prises concernant la source des problèmes (c'est-à-dire l'approche défectologique et "catastrophiste" de l'autisme) ? Aucune.
Et nos explications sont superbement ignorées.

Deuxièmement, ce qu'explique Mme Compagnon présente des choses vagues, et une "plateforme" (téléphonique).

Mais elle ne précise pas si cette plateforme est adaptée à l'autisme.

Si c'était le cas, elle le dirait.

Une plateforme téléphonique, c'est de la communication, or pour communiquer avec des autistes, cela demande une certaine préparation.

Sans "Prise En Compte Correcte de l'Autisme" dans ce service, il est forcément peu accessible pour les autistes, donc les malentendus arrivent très vite, ce qui accroît la frustration et le désespoir, à l'inverse du but recherché, ce qui peut augmenter le risque de suicide, quand on voit qu'on n'arrive même pas à se faire comprendre par une "solution de la dernière chance" (cette plateforme).

Il faut réfléchir, les choses ne sont pas "magiques", il ne suffit pas de donner de l'argent à une association pour régler les problèmes.

Elle parle d'une mesure d'accessibilité pour les personnes handicapées (ou "vulnérables"), mais en France quand on parle d'accessibilité (à distance) pour

les handicapés ce n'est *jamais* pour les autistes (mais pour les sourds, muets, aveugles...).

Mais en nous noyant avec des mots, des hésitations, des phrases coupées, elle essaie de faire en sorte que cet "axe" (pour "l'accessibilité") et l'expression "personnes vulnérables" englobent "magiquement" une prise en compte de l'autisme (ce qu'elle ne cite pas explicitement, ce qui prouve donc qu'il n'y en a pas)...

"(...) pour pallier à une difficulté relative à l'accessibilité de ce numéro national de prévention du suicide pour des personnes présentant un handicap, euh, un axe, euh donc, euh, de ce euh, a été constitué, qui est piloté par "Santé Mentale France", destiné donc à ces personnes les plus vulnérables, euh, en renforçant les, euh, les, les niveaux... d'accessibilité"

Enfin, nous avons cherché ce numéro national sur Internet, et nous n'avons rien trouvé (à part cela : <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale/la-prevention-du-suicide/article/que-faire-et-a-qui-s-adresser-face-une-crise-suicidaire>)

En cherchant plus longuement, on trouve bien cette mesure, mais elle n'est pas encore mise en œuvre dans la réalité !

<https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale/la-prevention-du-suicide/article/le-numero-national-de-prevention-du-suicide>

Voici le cahier des charges de l'appel à projet pour ce service :

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/annexe_2_cahier_des_charges.pdf

Ce document ne contient pas le mot "autisme" ni "TSA", ni même le mot "handicap" !

Quant au mystérieux "*euh, un axe, euh donc, euh*" qui est "piloté par Santé Mentale France", les mots "santé mentale France" sont si communs qu'il est impossible de trouver cela sur Internet.

Enfin, quels sont les "vices" qui amènent n'importe quel auditeur à croire que ce service existe déjà et que Mme Compagnon décrit une réalité fonctionnant actuellement ?

*"La France s'est dotée d'une **stratégie** nationale de prévention du suicide, avec*

(1) la systématisation d'un dispositif de re-contact des personnes ayant fait une tentative de suicide,

(2) un plan de formation nationale des professionnels qui sont auprès des personnes,

(3) et un numéro national de prévention du suicide (...),

→ Même en supposant que 1 et 2 soient fonctionnels, cela ne signifie pas que 3 est fonctionnel.

*et pour pallier à **une difficulté relative à l'accessibilité de ce numéro***

→ C'est ici que se trouve le vice principal.

En effet, cette partie fait inévitablement penser que des difficultés auraient surgi pour accéder à ce numéro, car cette formulation décrit une difficulté qui existe, donc si elle existe, cela veut dire que le numéro est fonctionnel. En réalité, il faudrait dire "pour réduire les risques de difficultés", ou "pour pallier **de probables** difficultés".

La description de cette plateforme laisse croire qu'elle décrit une réalité existante, alors que si on l'analyse très finement, on voit que c'est seulement un projet, et que les "difficultés" qu'on imagine être "actuelles", sont en réalité "probables" ou "prévisibles".

C'est très astucieux.

11/ La mortalité en établissements médico-sociaux

A partir de 00h 42' 14" (Jérôme Jumel)

Il parle uniquement de la crise du Covid 19.

Il faudrait voir si des questions ont été posées concernant les décès en établissements qui résultent directement des mauvais traitements, des médicaments, de la négligence etc., c'est-à-dire de manière habituelle.

12/ "Plateforme 360°" et "0 800 360 360"

00h 44' 42" (Sophie Cluzel)

"Un numéro national, unique, le **0 800 360 360**, a été **installé en urgence** en juin 2020, afin que les personnes handicapées et leurs aidants sans solutions puissent rapidement trouver des interlocuteurs de proximité pour les aider : accès aux soins, besoin de répit, tous les sujets ont été traités."

*Pour commencer, on remarque que "**en urgence**" c'est **trois mois**, pour les personnes handicapées. C'est la France.*

Voici la page officielle (publiée le 10/06/20, et mise à jour le 27/04/21) décrivant ce numéro :

Titre :

"Le 0 800 360 360 : un numéro d'appui **dans le cadre de la crise** pour les personnes handicapées et les proches aidants"

"Vous êtes une personne en situation de handicap ? (...)

La COVID-19 entraîne une **crise** sanitaire et économique qui impacte votre quotidien. Si vous êtes en grande difficulté ou sans solution immédiate **dans le cadre de la crise**, appelez le 0 800 360 360 : des équipes près de chez vous vous répondent, et vous donnent les informations nécessaires."

"N'hésitez pas à appeler le N° vert d'appui mis en place pour les personnes handicapées et les aidants **dans le cadre de la crise de la Covid-19.**"

"Il vise à répondre à toutes les questions que vous vous posez sur vos droits, **en cette période de crise de la COVID-19.**"

"Pour vous, aidants, le 0 800 360 360 peut faciliter l'accès aux soins de la personne en situation de handicap que vous accompagnez, **face à la crise du Coronavirus.**"

"Quand faire appel au 0 800 360 360 ?

- Vous êtes en situation de handicap, vous n'avez **plus** de solution d'accompagnement ou de soins **en raison de la crise**

- Vous êtes un aidant, vous avez besoin de soutien, et vous ne trouvez pas de relais ?

- Vous avez besoin d'appui pour **reprendre** vos activités **habituelles** ?

- Vous accueillez un enfant en situation de handicap confié à l'aide sociale à l'enfance, la situation s'est dégradée **en cette période de reconfinement** ?

- Aucun de vos **relais habituels** ne peut répondre à vos difficultés ?"

Ce système s'appelle aussi "communautés 360".
Il est clair que c'est fait pour "la crise du coronavirus".

Mais la dernière fois (le 18/08/2021), Sophie Cluzel a vanté les mérites des "plateformes à 360", censées résoudre toutes les difficultés.

Le 18, elle n'a pas parlé d'un numéro de téléphone, et elle n'a parlé ni de "Covid" ni de "crise" pour nous présenter ces "plateformes à 360" mirifiques...

Mais c'est la même chose !

Le mot "degrés" (ou "360°") ne figure pas dans cette page...

Donc il est clair que tout a été fait, le 18 et le 20, pour tromper le Comité en utilisant une seule et même chose, mais en la présentant de manière à faire croire qu'il s'agit de deux services différents.

- Le 18/08 : "des plateformes à 360 degrés"
- Le 20/08 : "un numéro de téléphone, le 0 800 360 360"

Certes, cette page précise "*Ce numéro d'appel sera pérennisé après la crise sanitaire de la Covid-19, suite aux vagues de confinement, pour devenir le point d'entrée unique des personnes en situation de handicap et de leurs proches aidants, sans solution ou ayant besoin d'être accompagnés*", mais le gouvernement n'aurait pas dû présenter cela comme deux choses différentes, or c'est ce qu'il a fait, par un astucieux choix des mots (comme toujours).

Mais il y a d'autres problèmes, comme nous l'expliquons de manière très détaillée dans notre Rapport (intégral) (voir 1a-5[AA(Com.)] ici :

https://allianceautiste.org/docs/AA_OrgIntl/ONU-CDPH/Rapport_2021/20210805_Alliance-Autiste_Rapport-application-CDPH-France.htm#_Toc79073909) :

- Cette "plateforme" n'est pas accessible par courriel, ce qui représente un gros problème pour certaines personnes autistes.
- Si on veut essayer de dialoguer par écrit (comme indiqué avec l'icône "TXT"), c'est ULTRA-complicé !
 - Il faut installer un logiciel "Acce-o", très compliqué et très peu "universel" ou "standard" ;
 - Après avoir passé le parcours du combattant consistant à installer le logiciel, on arrive à une page (<https://www.acce-o.fr/map/?Windows=3.0.11>), qui d'ailleurs est visible même sans ce logiciel ;
 - Cette page liste toutes sortes d'établissements (publics, privés, commerciaux...), donc on ne sait pas quoi faire. Faut-il chercher une MDPH dans la liste ? (Ce qui semble le plus logique)
 - Si on sélectionne une MDPH, là on voit effectivement un service Acce-o, mais il ne fonctionne que quelques heures par jour...
Pourquoi faire simple quand on peut faire compliqué ??
Alors que des milliards de gens communiquent par texte (instantané ou différé), non, en France, si on est handicapé, c'est super compliqué !

- Aujourd'hui, dans la liste des commerces et établissements, on remarque tout de même une icône "0800360360"... Mais si on clique dessus, c'est incompréhensible, il y a un bouton orange 0800360360, qui ne produit rien si on clique dessus...

Si on voulait compliquer la vie, on pourrait difficilement faire pire...

Mais nous sommes allés plus loin, nous avons enquêté sur les prix de cette "solution" Acce-o, et au bout de plusieurs tentatives pendant 3 semaines (où notre demande d'information claire et simple était toujours évitée, en essayant de nous inviter en "visio-conférence" ou en nous posant des questions), ils ont fini par nous indiquer des exemples de prix :

Pour la MDPH d'un département ayant 1 million d'habitants, l'abonnement ACCEO serait de 2900 euros ht par année.
Nous intégrons souvent les MDPH dans les contrats Département complet afin que les citoyens puissent accéder à l'ensemble des services départementaux et non uniquement ceux de la MDPH.

De toutes façons, même en surmontant tous ces obstacles, il resterait encore le plus important : l'absence d'adaptation à l'autisme de la personne avec qui on essaierait de communiquer...

13/ Enfants autistes scolarisés

00h 48' 06" (Claire Compagnon)

"(...) Nous sommes toujours dans une approche pas les droits, en essayant, au maximum possible, de permettre aux enfants d'être **traités** et d'être pris en charge et accompagnés comme tous les enfants français (...)"

Ici, on ne sait pas dans quel sens elle utilise le mot "traiter". Il faut supposer que ce n'est pas dans le sens "médical".

"plus de 42000 enfants autistes qui sont scolarisés en milieu ordinaire"

➔ Peut-être, mais combien d'entre eux sont dans des "dispositifs hors-les-murs", c'est-à-dire qu'après l'école ils retournent dans un IME ou un ITEP (ou un autre "établissement") à proximité, où ils résident ?

14/ Enfants séparés de leur famille

00h 51' 42" (Philippe Romac)

Ce qu'il dit n'aborde pas du tout le fait que l'institutionnalisation sépare les enfants de leur famille...

15/ Les "possibilités" d'aménagements pour une personne sourde

00h 56' 34" (Marc Salvini)

Il confond "comité CDPH" et "comité de suivi".

(cas d'une personne sourde)

"La nomination d'office d'un interprète en langue des signes est..., est **recommandée**" (...)

Trois autres **possibilités** :

"Il **peut** nommer..."

"Il **peut** recourir..."

" Et il **peut** également..."

"Il y a d'autres techniques"...

"Le bla bla bla **a souhaité** faire remonter les bonnes pratiques"

➔ Il ne parle que de *possibilités*...

Donc ce ne sont pas des obligations...

16/ L'absence d'interdiction de mesures de contrainte pour les hospitalisations psychiatriques complètes (selon L.3211-2-1, I, 1° du CSP)

00h 58' 08" (Bellivier)

Il a encore un problème de son qui est coupé...

(Ou est-ce que c'est quelqu'un qui le coupe parce qu'il dit trop de bêtises ?)

Donc on ne sait pas ce qu'il a dit avant "stigmatisation"...

"Réponse à la question (Article 14) : "Quand la France prévoit-elle l'abolition des hospitalisations sous contrainte ?"

1/ **"Il n'existe pas *juridiquement* en France d'hospitalisation sous contrainte.**

→ **Cette affirmation est triplement fallacieuse.**

1.1/ Elle est fallacieuse sur le fond, car elle laisse penser qu'il n'y a pas d'hospitalisations sous la contrainte en France, or tout le monde sait bien qu'il y en a, et beaucoup.

1.2/ Elle est fallacieuse sur la forme, car elle est construite de manière à atténuer le fait qu'elle décrit un concept juridique et non pas une réalité concrète.

En effet, le mot qui change toute la nature de la phrase, c'est l'adverbe "juridiquement".

Cette affirmation signifie en réalité :

"Une notion juridique appelée +hospitalisation sous la contrainte+ n'existe pas en France."

C'est peut-être vrai.

Mais dans ce cas, c'est comme si on disait "L'institutionnalisation n'existe pas juridiquement en France"...

Par ailleurs, il faut distinguer la "notion juridique" du "langage courant".

Par exemple, le site officiel

<https://www.demarches.interieur.gouv.fr/particuliers/hospitalisation-troubles-mentaux> précise "(...) on parle d'une *hospitalisation sous contrainte* : c'est l'hospitalisation d'office (HO) ou l'hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT)."

Et il comporte ensuite un grand titre "Hospitalisation sous contrainte".

Mais c'est uniquement une appellation courante ou une description, ce n'est pas forcément un terme juridique précis.

De ce fait, s'il s'avère que "Une notion juridique appelée +hospitalisation sous la contrainte+ n'existe pas en France.", ce qui est fort probable (*nous ne l'avons pas trouvée*), alors l'affirmation de ce Monsieur est particulièrement vicieuse,

d'autant plus qu'il ne précise pas qu'il existe bien, juridiquement, des "mesures de contrainte" (voir ci-dessous).

1.3/ Cette affirmation est fallacieuse également dans le sens où elle s'appuie sur des textes législatifs qui sont eux-mêmes fallacieux.

En effet, il faut maintenant regarder la loi, qui est elle-même particulièrement espiègle et même perverse :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006155032/#LEGISCTA000024316521

Dans L.3211-2-1, on lit :

I.- Une personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II et III du présent titre ou de [l'article 706-135](#) du code de procédure pénale **est dite en soins psychiatriques sans consentement.**

La personne est prise en charge :

1° Soit sous la forme d'une hospitalisation complète dans un établissement mentionné à [l'article L. 3222-1](#) du présent code ;

2° Soit sous toute autre forme, pouvant comporter des soins ambulatoires, des soins à domicile dispensés par un établissement mentionné au même article L. 3222-1 des séjours à temps partiel ou des séjours de courte durée à temps complet effectués dans un établissement mentionné audit article L. 3222-1.

II.- Lorsque les soins prennent la forme prévue au 2° du I, un programme de soins est établi par un psychiatre de l'établissement d'accueil et ne peut être modifié, afin de tenir compte de l'évolution de l'état de santé du patient, que dans les mêmes conditions. Le programme de soins définit les types de soins, leur périodicité et les lieux de leur réalisation, dans des conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat.

Pour l'établissement et la modification du programme de soins, le psychiatre de l'établissement d'accueil recueille l'avis du patient lors d'un entretien au cours duquel il donne au

patient l'information prévue à l'article L. 3211-3 et l'avis des dispositions du III du présent article et de celles de l'article L. 3211-11.

III.- Aucune mesure de contrainte ne peut être mise en œuvre à l'égard d'un patient pris en charge sous la forme prévue au 2° du I.

Le III implique que des "mesures de contrainte" peuvent être mises en œuvre pour le 1° du I (en rouge), car il n'y a rien qui l'interdit...
Sinon, le III aurait spécifié que c'est interdit pour 2° et pour 1° aussi.

Ce texte implique que la notion de "mesure de contrainte" existe juridiquement (puisque c'est écrit), mais cela n'est pas synonyme de "hospitalisation sous la contrainte", appellation qui effectivement ne semble pas exister juridiquement...

Une "hospitalisation sous la contrainte", c'est une chose.
Et une "mesure de contrainte" dans le cadre d'une hospitalisation c'est sensiblement différent.
Mais cela produit le même résultat : on est contraint (via les "mesures") d'être hospitalisé ou de rester à l'hôpital.

Toutes ces constructions, vices, manipulations et artifices sont incroyablement perverses...

C'est comme si cette loi avait été pensée et rédigée précisément pour permettre à un M. Bellivier (ou un autre) de défendre (fallacieusement) ce système.

Donc, la réponse à l'affirmation triplement fallacieuse "Il n'existe pas, juridiquement, d'hospitalisation sous la contrainte", cela pourrait être :

Peut-être que n'existe pas, mais il existe des formes d'hospitalisation dans lesquelles la contrainte n'est pas expressément interdite.

Car si les mesures de contraintes sont interdites expressément pour 2°, cela revient, implicitement, à les autoriser pour 1°.

Si un médecin veut faire usage de la contrainte dans le cas 1°, il n'y a rien qui l'en empêche (et c'est ce que montre hélas la réalité), même si cela n'existe pas "juridiquement"...

D'ailleurs, si cela n'existe pas "juridiquement", c'est probablement pour cacher cette réalité. En évitant de la nommer.

C'est la même technique que pour cacher le problème de l'institutionnalisation, en déclarant que les choses ne doivent pas être vues en termes

d'institutionnalisation ou de désinstitutionnalisation, mais en sortant "magiquement" un autre concept à la place (la "liberté de choix").

Ici, le "truc magique", c'est qu'on explique que les mesures de contrainte ne sont pas interdites pour 2°, ce qui est une manière détournée et perverse de les autoriser pour 1°, mais sans le dire, et donc sans créer un "concept juridique" d'hospitalisation avec mesures de contrainte.

Donc si on suit ce raisonnement, en fait les questions du Comité devraient plutôt se référer à "**l'absence d'interdiction de mesures de contrainte pour les hospitalisations psychiatriques complètes (selon L.3211-2-1, I, 1° du CSP)**".

2/ "**Il existe des soins sans consentement**, ce qui est très différent. En effet dans le droit français, **aucun soin n'est possible sans le consentement** éclairé de la personne."

→ Il explique qu'il existe des soins sans consentement car le droit interdit les soins sans consentement...

Les mystères du juridisme psychiatrique...

Et c'est cette personne qui est au plus haut dans le gouvernement, concernant la santé mentale et la psychiatrie : imaginez les autres...

3/ "Aussi, ce n'est pas le refus de la personne qui fonde la démarche de soins sans consentement, ce qui serait alors de **la contrainte, et c'est interdit** en France."

→ La contrainte n'est pas interdite par la loi pour le cas 1° vu plus haut.

Des refus, il y en a beaucoup ! On peut même pleurer pendant des mois ou des années qu'on veut sortir de la psychiatrie, mais les "médesinges" font absolument ce qu'ils veulent, même ici au plus haut niveau, en venant raconter des âneries ! C'est même "hors-concours", avec ce Monsieur !

4/ "Ce qui fonde la démarche, c'est la nécessité de **soins urgents** auxquels une personne est dans l'incapacité temporaire de consentir, du fait de l'altération de son discernement, consécutif (*sic*) à des troubles psychiques".

→ Ici, il semble dire que tout ce qu'il a expliqué plus haut correspond uniquement aux cas d'urgence...

5/ "Et cela renvoie au **droit** fondamental de préservation de la santé."

→ Un "droit" ? Ou une "obligation" ?...

6/ "Ceci exclut donc et c'est très important, les situations **non urgentes** et les situations de handicap psychosocial stabilisé, chez lesquels le (*sic*) recours aux soins sans consentement sont interdits."

→ Pourtant, la quasi-totalité des soins sans consentement n'ont rien d'urgent et dure pendant des années, et même toute la vie !

7/ "La procédure de soins sans consentement doit rester l'exception. Et son recours est très strictement encadré par la loi française."

→ Pff....

8/ "Les soins sans consentements constituent aujourd'hui une minorité des hospitalisations sans psychiatrie, 17%, et une minorité de patients, 5% des 1,7 millions de personnes suivies en psychiatrie."

→ 17% et 5%, c'est beaucoup plus que des "exceptions"...

9/ "La France n'a **donc** pas prévu d'abolir ces dispositions, qui, pour un nombre limité de cas, resteront nécessaires."

→ Le "donc" se réfère à quoi ?

Il est possible que dans des cas très exceptionnels, ces "dispositions" soient nécessaires, mais le problème c'est qu'elles sont appliquées très abusivement !

10/ "En revanche, elle **veut** en limiter considérablement le recours, qu'elle estime encore trop élevé, notamment pour les hospitalisations prolongées de plus de 3 mois."

→ Elle "veut"... (bla bla bla)

11/ "Et elle **veut** restreindre au maximum, avec un **objectif** d'extinction à terme, les pratiques privatives de liberté que sont l'isolement et la contention."

→ Elle "veut"... (bla bla bla)

Un "objectif"

12/ "C'est pourquoi nous avons lancé et renforçons un **plan d'action** pour **accompagner** les établissements dans la réduction de ces pratiques."

→ Plans, stratégies, feuilles de route, ambitions, blablabla...

13/ "La France **veut** affirmer son **ambition** et son engagement sur le plan international, c'est pourquoi la France organise les 5 et 6 octobre prochain à Paris un Sommet interministériel mondial sur les droits en santé mentale intitulé "mind our rights now".

Ce sera une mobilisation importante de responsables politiques, mais aussi de représentants de la société civile, et des ONG en faveur des droits des personnes en situation de handicap psychique et cognitif."

→ Encore une opération superficielle et fallacieuse pour leurrer et "cacher la misère". Et en plus, ça va coûter de l'argent, et ce genre de personnages vont venir faire des discours pour décrire très sérieusement les habits neufs de l'empereur...
On connaît...

14/ "Et dans le même temps, nous sommes en train de renforcer plus encore le **contrôle** juridique de ces pratiques.

Enfin, et en réponse à une affirmation qui a été formulée sur ce point, il est inexact de prétendre que la France est permissive quant au **contrôle** des situations de privation de liberté.

Toutes ces pratiques s'exercent sous le **contrôle** du juge des libertés et de la détention, lequel **peut** être saisi par les personnes elles-mêmes ou leur représentant, lequel **peut** lever à tout moment ces mesures.

→ Contrôler, cela veut dire surtout vérifier, ce n'est pas synonyme d'avoir le pouvoir de modifier les choses. Dans tous les cas, les médecins ont toujours le dernier mot.

→ Le juge "peut" être saisi.

Ce n'est pas ce qu'on demande.

On dit que le juge doit **SYSTEMATIQUEMENT** (et rapidement) **DECIDER** de la mesure de privation de liberté (qui n'est pas "sous la contrainte"), et pas seulement la "contrôler" seulement si quelqu'un le demande, ce qui, en plus est très difficile pour les personnes dans cette situation.

Ce n'est pas aux médecins de décider des la liberté des gens !!!

Et toutes ces histoires de "contrôles" qui "peuvent" être faits, c'est complètement superficiel et hypocrite !!!

15/ "Dans les prochains mois, ce **contrôle**, suite à une décision de notre Conseil constitutionnel, va être rendu encore plus **systématique** qu'il ne l'est déjà."

→ Bla bla... Des précisions !
"Plus systématique" ? Comment ??...

16/ "Par ailleurs, d'autres instances exercent un **contrôle** très vigilant, et efficace, le Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté, instance indépendante qui est une spécificité française, et dont peu de pays sont dotés."

→ Le CGLPL a l'air bien, mais il n'a aucun pouvoir pour changer les choses.
Il fait des "contrôles" et des rapports...
Et après ?

17/ "Et, d'autre part, le Défenseur des Droits, que tout citoyen **peut** saisir pour toute question d'atteinte aux droits, est aussi une instance importante."

→ Le DdD n'a pas non plus de pouvoir contraignant, et de toute façon il ne s'occupe que des dossiers qu'il souhaite, et il **peut** ignorer qui il veut : nous ne le savons que trop bien...

Désolé, impossible de continuer par manque de temps et terrible besoin de dormir (lundi 23/05/2021 à 8h26 heure de Genève, et il reste la traduction à faire)

Jumel

repérage et lutte contre les maltraitances

commission nationale de lutte contre la maltraitance....

lexique... vocabulaire....

bla bla bla

je m'endors il fait mal à la tête

Poulet

violences faites aux femmes

Cluzel

bla bla théorique

Jonas Ruskus

article 12

aide à la décision

article 13

accès à la justice (autisme)

article 18

?

article 14

conditions dégradantes inhumaines hôpitaux etc sans consentement

comment peut-on porter plainte

article 19

problèmes de son (autisme)

(impossible de suivre)

traitement médical pour modifier le comportement des enfants autistes (?)

article 16

?

et article 13 et

Mara Gabrili

Désinstitutionnalisation

Moratoire

Projets de logements inclusifs

Ms. Kayess

salue la décision de prolonger le moratoire (???)

Salvini

accès justice - experts - autisme

Bellivier

soins sans consentement

ah enfin il parle de la "mise en danger"

fff

il faut leur tirer les vers du nez

pathétique bla bla bla

Compagnon

médicaments - autistes

HAS

(à réécouter)

Jonas Ruskus

enfants handicaps dans cadres ségrégués handicap psychosocial

scolarité enfants

G. O. Fefoame

sourds - aveugles - handicap intellectuel

accès à l'information

M. Schefer

Article 22

problème de fichiers (terrorisme)

respect vie privée

Art 33

suivi Convention

DdD

participation formelle de la société civile n'est pas assurée

Kim Miyeon

....

logement, assistant...

Amalia Gamio

- éloigné des renseignements fournis par la société civile

- article 27 - ateliers protégés (problèmes) -

femmes handicapées chômage - CAP emploi info confidentielles

Mara Gabrielli

Article 28

complète intégration au delà de la protection sociale (?) garantir que ne sera pas en conflit avec désinstitutionnalisation

pbm seuil pauvreté malgré AAH 900€ - garantir niveau de vie pour personnes handicapées très marginalisées