

**A MONSIEUR REGIS BRILLAT,
SECRETAIRE EXECUTIF DE LA CHARTE SOCIALE EUROPEENNE**

RECLAMATION COLLECTIVE

Dont l'objet est de faire constater une application non satisfaisante par la France des articles 15 et 17 de la partie II et de l'article E de la partie V de la Charte Sociale Européenne Révisée du 3 mai 1996, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 1999,

Présentée au Comité Européen des Droits Sociaux, selon la procédure définie par le Protocole additionnel à la Charte sociale européenne du 9 novembre 1995, par :

L'ASSOCIATION INTERNATIONALE AUTISME-EUROPE, régie par la loi belge du 25 octobre 1919 (modifiée par la loi du 6 décembre 1954), dont le siège est situé Avenue E. Van Becelaere 26B, Boite 21, 1170 Bruxelles, (ci-après « Autisme Europe »), prise en la personne de sa présidente, Madame Donata Vivanti-Pagetti, domiciliée audit siège,

Représentée par Maître Evelyne Friedel¹
Avocat au Barreau de Paris
c/o Lovells
37, avenue Pierre 1^{er} de Serbie
75008 Paris
Tel : 01 53 67 18 21 fax : 01 47 23 05 95

¹ Voir mandat en **Annexe 1**.

SOMMAIRE

I.	SUR LA RECEVABILITE DE LA RECLAMATION COLLECTIVE PRESENTEE PAR AUTISME EUROPE	4
1.1	SUR LA CAPACITE D'AUTISME EUROPE A PRESENTER UNE RECLAMATION COLLECTIVE	4
1.2	SUR L'OBJET DE LA RECLAMATION COLLECTIVE PRESENTEE PAR AUTISME EUROPE	4
1.3	SUR LA QUALIFICATION D'AUTISME EUROPE A PRESENTER CETTE RECLAMATION COLLECTIVE	5
II.	DISCUSSION AU FOND : SUR LA MISE EN ŒUVRE PAR LA FRANCE DES ENGAGEMENTS SOUSCRITS	6
2.1	SUR L'ETAT DE LA LEGISLATION ET DE LA REGLEMENTATION APPLICABLE	7
2.1.1	Sur les dispositions a priori conformes aux engagements pris par la France	8
2.1.2	Sur les dispositions critiquables ou ambiguës	9
(a)	<i>La prise en charge des personnes autistes ne semble pouvoir être assurée qu'eu égard aux moyens disponibles"</i>	9
(b)	<i>L'intégration scolaire, la prise en charge précoce et l'éducation des adultes semblent être des "obligations" facultatives</i>	10
(c)	<i>L'action sociale poursuit seulement un objectif</i>	11
2.2	SUR LA NON-EXECUTION DES ENGAGEMENTS DE LA FRANCE PRIS AU TITRE DES ARTICLES 15 ET 17 DE LA CHARTE SOCIALE	12
2.2.1	Une dénonciation unanime	13
(a)	<i>Par les associations</i>	13
(b)	<i>Par les pouvoirs publics</i>	13
2.2.2	Sur l'insuffisance de moyens mis en œuvre au plan quantitatif démontrant que la France ne prend pas les "mesures nécessaires" et suffisantes exigées par les articles 15 et 17 de la Charte Sociale	14
(a)	<i>Un manque de places dramatique</i>	16

(b) Un financement insuffisant dû à une logique budgétaire inadaptée	17
(i) <i>L'éducation ordinaire, à la charge de l'Etat, dépend du budget de l'éducation nationale</i>	18
(ii) <i>L'éducation spéciale n'est, à titre principal, pas à la charge de l'Etat et dépend du budget de l'assurance maladie</i>	18
(iii) <i>Il en résulte que les personnes handicapées ne bénéficient pas dans les faits de l'obligation du service public de l'éducation</i>	19
(c) Un financement insuffisant et un plan de rattrapage ne permettant pas de combler le retard	20
2.2.3 Sur l'insuffisance de moyens mis en œuvre au plan qualitatif	23
(a) L'éducation des enfants et adolescents autistes dans le cadre du droit commun (milieu ordinaire) n'est pas faite "chaque fois que possible" (article 15 de la Charte)	24
(i) <i>Une intervention pré-scolaire pour ainsi dire inexistante</i>	25
(ii) <i>Une intégration en milieu ordinaire qui constitue l'exception et qui n'est faite que quelques heures par semaine</i>	25
(b) L'éducation des personnes autistes est difficilement offerte "par le biais d'institutions spécialisées" adaptées (article 15 de la Charte)	27
(i) <i>Une lourdeur administrative pour la création de structures et d'établissements spécialisés</i>	27
(ii) <i>La formation du personnel devant assurer la prise en charge éducative des personnes autistes est dans la grande majorité des cas inexistante ou inadaptée</i>	28
(c) La prise en charge éducative des autistes adultes est inexistante	29
(d) Les hôpitaux ne constituent pas des "institutions ou des services adéquats" permettant d'assurer une prise en charge éducative des personnes autistes (article 17 de la Charte)	30
2.3 VIOLATION DU PRINCIPE DE NON DISCRIMINATION	31
CONCLUSION	32

I. SUR LA RECEVABILITE DE LA RECLAMATION COLLECTIVE PRESENTEE PAR AUTISME EUROPE

Les développements qui suivent indiquent que sont remplies les conditions de recevabilité de la réclamation collective d'Autisme Europe, fixées par les articles 3 et 4 du Protocole additionnel à la Charte Sociale Européenne du 9 novembre 1995².

Autisme Europe dispose en effet (i) de la capacité à présenter une réclamation collective, (ii) sa réclamation porte sur des dispositions de la Charte Sociale Européenne Révisée du 3 mai 1996³, et (iii) l'objet comme l'activité de cette association font qu'elle doit être reconnue particulièrement qualifiée pour dénoncer l'insuffisance de la prise en charge éducative des personnes autistes en France.

1.1 SUR LA CAPACITE D'AUTISME EUROPE A PRESENTER UNE RECLAMATION COLLECTIVE

Autisme Europe bénéficie du statut consultatif auprès du Conseil de l'Europe et est inscrite sur la liste des organisations internationales non gouvernementales habilitées à déposer des réclamations collectives.⁴

1.2 SUR L'OBJET DE LA RECLAMATION COLLECTIVE PRESENTEE PAR AUTISME EUROPE

La réclamation collective présentée par Autisme Europe, en ce qu'elle dénonce les carences de la prise en charge éducative des personnes autistes en France, a pour objet de faire constater par le Comité Européen des Droits Sociaux l'application non satisfaisante par la France de l'article 15 § 1 (partie II) de la Charte Sociale, disposition qui doit être analysée en relation avec l'article 17 § 1 (a) (partie II) et avec l'article E (partie V) de ce texte.

Ces dispositions acceptées par la France⁵ sont rappelées ci-après :

Article 15 § 1 (partie II) de la Charte Sociale (ci-après, l'"article 15") :

"En vue de garantir aux personnes handicapées, quel que soit leur âge, la nature et l'origine de leur handicap, l'exercice effectif du droit à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté, les Parties s'engagent notamment: à prendre les mesures nécessaires pour fournir aux personnes handicapées une orientation, une éducation et

² Ci-après, le "Protocole additionnel" ; il convient de préciser que le contrôle des obligations souscrites en vertu de la Charte Sociale Européenne Révisée est soumis aux dispositions du Protocole additionnel, lorsque ce dernier a été ratifié par un Etat.

³ Ci-après, la "Charte Sociale".

⁴ **Annexe 2** ; cette annexe inclut en outre les statuts et la liste des membres du conseil d'administration d'Autisme Europe.

⁵ La France s'est engagée par déclaration (Article A de la partie III) à se considérer liée par l'ensemble des articles de la partie II de la Charte Sociale ; voir Liste des déclarations du Traité n° 163.

une formation professionnelle dans le cadre du droit commun chaque fois que possible ou, si tel n'est pas le cas, par le biais d'institutions spécialisées publiques ou privées (...)"

Article 17 § 1 (partie II) de la Charte Sociale (ci-après, l'"article 17") :

"En vue d'assurer aux enfants et aux adolescents l'exercice effectif du droit de grandir dans un milieu favorable à l'épanouissement de leur personnalité et au développement de leurs aptitudes physiques et mentales, les Parties s'engagent à prendre, soit directement, soit en coopération avec les organisations publiques ou privées, toutes les mesures nécessaires et appropriées tendant: à assurer aux enfants et aux adolescents, compte tenu des droits et des devoirs des parents, les soins, l'assistance, l'éducation et la formation dont ils ont besoin, notamment en prévoyant la création ou le maintien d'institutions ou de services adéquats et suffisants à cette fin (...)"

Article E (partie V) de la Charte Sociale (ci-après, l'"article E") :

"La jouissance des droits reconnus dans la présente Charte doit être assurée sans distinction aucune fondée notamment sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'ascendance nationale ou l'origine sociale, la santé, l'appartenance à une minorité nationale, la naissance ou toute autre situation."

1.3 SUR LA QUALIFICATION D'AUTISME EUROPE A PRESENTER CETTE RECLAMATION COLLECTIVE

Autisme Europe est qualifiée, au sens de l'article 3 du Protocole additionnel, pour présenter une réclamation collective dont l'objet porte sur la prise en charge éducative des personnes autistes en France.

L'article 2 des statuts d'Autisme Europe dispose en effet que cette association a pour objet "*d'améliorer la vie de toutes les personnes dont l'existence est marquée par l'autisme⁶*" et précise qu'afin de réaliser cet objet, elle se doit notamment de :

- promouvoir la dignité et les droits des personnes autistes dans l'esprit des déclarations et conventions internationales et de la charte adoptée sous forme de déclaration par le Parlement Européen le 9 mai 1996⁷, laquelle vise notamment le droit à une éducation appropriée ;
- exercer un rôle de vigilance pour prévenir toute négligence envers les personnes autistes ;
- promouvoir de manière appropriée les soins, l'éducation, la guidance, la formation et le bien-être des enfants, adolescents et adultes autistes.

⁶ Les caractéristiques de ce handicap sont précisées par les systèmes internationaux de diagnostic et de classification (DSM IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - USA*) et CIM 10 (Classification internationale des maladies - OMS) et figurent en **Annexe 3**, laquelle inclut aussi une description de l'autisme préparée sous les auspices du conseil d'administration d'Autisme Europe, datant de mai 2000.

⁷ **Annexe 4.**

II. DISCUSSION AU FOND : SUR LA MISE EN ŒUVRE PAR LA FRANCE DES ENGAGEMENTS SOUSCRITS

L'article I de la partie V de la Charte Sociale précise les conditions dans lesquelles les engagements souscrits par un Etat doivent être mis en œuvre : *"Sans préjudice des moyens de mise en œuvre énoncés par ces articles, les dispositions pertinentes des articles 1 à 31 de la partie II de la présente Charte sont mises en œuvre par: (a) la législation ou la réglementation ; (...) (d) d'autres moyens appropriés."* A noter que le rapport explicatif de la Charte Sociale précise que *"le terme "sont" indique que la méthode choisie doit être efficace"*⁸.

Il ressort de ces dispositions que la France doit mettre en œuvre ses engagements pris au titre des articles 15 et 17 de la Charte Sociale,

- (i) non seulement par des mesures législatives et réglementaires;
- (ii) mais aussi par "tout autre moyen approprié", étant précisé que cette notion exige, selon les termes mêmes des articles susvisés, que la France :
 - prenne toutes les mesures nécessaires pour fournir une éducation aux personnes handicapées, dans le cadre du droit commun ou par le biais d'institutions spécialisées, en vue de leur garantir l'exercice effectif du droit à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté (article 15);
 - et pour assurer cette éducation et cette formation dont ils ont besoin, prévoit la création ou le maintien d'institutions ou de services adéquats et suffisants (article 17).

On notera que le rapport explicatif de la Charte Sociale précise que l'article 15 *"ne prévoit pas seulement la possibilité pour les [Etats] d'adopter des mesures positives en faveur des handicapés mais dans une large mesure les oblige à le faire"*⁹.

Afin d'analyser la situation française, tant au regard des mesures normatives qu'au regard des mesures d'exécution, il importe de comprendre l'article 15 de la Charte Sociale à la lumière de la Recommandation (92)6 du Comité des Ministres et de son annexe¹⁰. Ce dernier texte précise notamment que¹¹ :

- *"toutes les personnes handicapées, quels que soient la nature ou le degré de leur incapacité, ont droit à une éducation appropriée gratuite, adaptée à leurs besoins et souhaits."*

⁸ Rapport explicatif de la Charte Sociale, § 139.

⁹ *Ibid.*, § 64.

¹⁰ *Ibid.* ; Recommandation n° R (92)6 du Comité des Ministres aux Etats Membres relative à une politique cohérente pour les personnes handicapées (adoptée le 9 avril 1992), voir notamment § V de l'annexe : Education.

¹¹ Annexe à la Recommandation n° R (92)6 susvisée, §§ 1.1, 1.5, 1.6, 2.1, 3.2, 3.4, et 5.1.

- *"Compte tenu du principe de l'intervention précoce, il est de l'intérêt de l'enfant:
 - d'obtenir l'assistance médico-éducative au niveau pré-scolaire, en particulier chaque fois que celle-ci permet de faciliter la scolarisation ultérieure de l'enfant, et
 - de fréquenter très tôt les classes pré-scolaires et scolaires."*

- *" (...) la scolarisation devrait être assurée autant que possible en milieu scolaire ordinaire, en faisant appel, chaque fois que nécessaire, à l'assistance et au soutien indispensables; pour répondre aux besoins particuliers des enfants handicapés, des aides thérapeutiques, techniques et éducatives spéciales devraient être mises à leur disposition (...)"*

- *"Afin de permettre au plus grand nombre possible d'enfants handicapés de fréquenter l'école ordinaire, les conditions suivantes seraient à respecter:
 - disponibilité de services médico-thérapeutiques et psychologiques;
 - effectif adapté des classes dans lesquelles l'enseignant devrait être assisté, le cas échéant, par d'autres personnels à qualification pertinente; (...)
 - conseils, programmes et concepts qui prennent en compte l'incapacité."*

- *"Les établissements d'enseignement spécial et de formation professionnelle devraient:
 - être institués en nombre suffisant;
 - être techniquement équipés sur les plans collectif et individuel;
 - disposer du personnel enseignant spécialisé;
 - être installés en tant que centres de ressources pour les écoles ordinaires, et
 - être liés aux écoles ordinaires pour intensifier la coopération."*

- *"L'enseignement spécial devrait être poursuivi aussi longtemps que la personne handicapée en retire un réel profit."*

- *"Une attention particulière devrait être portée au rôle de l'éducation des adultes, notamment en ce qui concerne les personnes handicapées mentales. L'éducation des adultes devrait prévoir un très large éventail de possibilités, y compris l'apprentissage des gestes de base et l'éducation spécialisée."*

Or, il ressort des développements qui suivent que si l'état de la législation et de la réglementation française est en partie conforme aux engagements pris au titre des articles 15 et 17 de la Charte Sociale, la France ne met pas en œuvre ses engagements par les moyens d'exécution appropriés, dans les conditions précisées par la Recommandation (92)6 du Comité des Ministres.

2.1 SUR L'ETAT DE LA LEGISLATION ET DE LA REGLEMENTATION APPLICABLE

A titre d'information, on rappellera les principaux textes législatifs et réglementaires applicables à la prise en charge éducative des personnes handicapées, dont certaines dispositions sont spécifiques aux personnes autistes.

Le 30 juin 1975 était votée une loi d'orientation en faveur des personnes handicapées¹². En 1989 était votée une seconde loi d'orientation sur l'éducation réaffirmant le droit à l'éducation des

¹² Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées, *JORF*, 1 juillet 1975, p. 6596, www.legifrance.com sous forme consolidée.

handicapés.¹³ Le 30 juin 1975 était aussi votée une loi relative aux institutions sociales et médico-sociales¹⁴. Cette loi a notamment été modifiée par une loi du 11 décembre 1996 tendant à assurer une prise en charge adaptée de l'autisme¹⁵. L'action sociale et médico-sociale régie par ces deux derniers textes a récemment été réformée par une loi du 2 janvier 2002¹⁶. L'ensemble de ces textes a été codifié dans le code de l'action sociale et dans le code de l'éducation¹⁷.

2.1.1 Sur les dispositions a priori conformes aux engagements pris par la France

Les dispositions suivantes répondent à notre sens aux engagements de la France pris au titre des articles 15 et 17 de la Charte Sociale et ne sont à cet égard ni critiquables ni l'objet de la réclamation collective d'Autisme Europe.

Pour autant la réclamation collective d'Autisme Europe prend une particulière acuité lorsque malgré un contexte législatif et réglementaire susceptible de répondre au droit à l'éducation des handicapés, les textes applicables restent lettre morte à l'égard des personnes autistes.

¹³ Loi n° 89-486 du 10 juillet 1989 d'orientation sur l'éducation, *JORF*, 14 juillet 1989, p. 8860, www.legifrance.com sous forme consolidée.

¹⁴ Loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, *JORF*, 1 juillet 1975, p. 6604, www.legifrance.com sous forme consolidée.

¹⁵ Loi n° 96-1076 du 11 décembre 1996, modifiant la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales et tendant à assurer une prise en charge adaptée de l'autisme, *JORF*, 12 décembre 1996, p. 18176, www.legifrance.com.

¹⁶ Loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, *JORF*, 3 janvier 2002, p. 124, www.legifrance.com.

¹⁷ Ces codes sont disponibles sur le site : www.legifrance.com ; ces textes législatifs ont été complétés par les textes réglementaires pris pour leur application (en particulier, Décret n° 75-1166 du 15 décembre 1975 relatif à la composition et au fonctionnement de la commission de l'éducation spéciale et des commissions de circonscription), et par plusieurs circulaires dont l'objet est notamment de préciser aux services décentralisés chargés de mettre en œuvre les lois d'orientation de 1975 et de 1989 les conditions dans lesquelles ces dernières devraient être appliquées ; on peut citer les circulaires suivantes : Circulaire n° 91-302 du 18 novembre 1991, relative à l'intégration des enfants et adolescents handicapés, *Bulletin officiel du ministère de l'éducation nationale*, 16 janvier 1992 ; Circulaire n° 99-637 dite Circulaire « Handiscol », du 19 novembre 1999 relative aux orientations générales en faveur de la scolarisation des enfants et adolescents handicapés, *Bulletin officiel du ministère de l'emploi et de la solidarité*, 5 janvier 2000 ; Circulaire n° 2001-035 du 21 février 2001, relative à la scolarisation des élèves handicapés dans les établissements du second degré et au développement des unités pédagogiques d'intégration (UPI), *Bulletin officiel du ministère de l'éducation nationale*, 1^{er} mars 2001 ; on doit aussi citer la Circulaire n° 95-12 du 27 avril 1995 dite Circulaire Veil, relative à la prise en charge thérapeutique, pédagogique et éducative et à l'insertion sociale des enfants, adolescents et adultes atteints d'un syndrome autistique, *Bulletin officiel du Ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville*, 31 juillet 1995, et la Circulaire n° 98-232 du 10 avril 1998 sur la formation des personnels intervenant auprès des personnes autistes, *Bulletin officiel du ministère de l'emploi et de la solidarité*, 16 mai 1998, **Annexe 5**.

Autisme Europe rappellera ainsi qu'aux termes des articles L. 111-1, et L. 112-1 à L. 112-3 du code de l'éducation¹⁸ :

- *"L'éducation est la première priorité nationale¹⁹. Le service public de l'éducation est conçu et organisé en fonction des élèves et des étudiants. (...)
Le droit à l'éducation est garanti à chacun (...)*
- *Les enfants et adolescents handicapés sont soumis à l'obligation éducative. Ils satisfont à cette obligation en recevant soit une éducation ordinaire, soit, à défaut, une éducation spéciale, déterminée en fonction des besoins particuliers de chacun d'eux par la commission départementale d'éducation spéciale.*
- *L'éducation spéciale associe des actions pédagogiques, psychologiques, sociales, médicales et paramédicales ; elle est assurée soit dans des établissements ordinaires, soit dans des établissements ou par des services spécialisés (...)"*

Sont, semble-t-il également conformes aux engagements pris par la France (sous les réserves exprimées au § 2.1.2 (b) ci-après) les articles L. 114-1, L. 114-2, et L. 242-4 du code de l'action sociale aux termes desquels :

- *"L'accès du mineur ou de l'adulte handicapé physique, sensoriel ou mental aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens, notamment (...) à l'éducation, à la formation et à l'orientation professionnelle, à l'emploi (...) constituent une obligation nationale.*
- *L'action poursuivie assure, chaque fois que les aptitudes des personnes handicapées et de leur milieu familial le permettent, l'accès du mineur et de l'adulte handicapés aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population (...)*
- *La prise en charge la plus précoce possible est nécessaire. Elle doit pouvoir se poursuivre tant que l'état de la personne handicapée le justifie et sans limite d'âge ou de durée (...)"*

2.1.2 Sur les dispositions critiquables ou ambiguës

(a) *La prise en charge des personnes autistes ne semble pouvoir être assurée qu'"en égard aux moyens disponibles"*

A l'inverse des dispositions qui précèdent, on peut relever en premier lieu l'article L. 246-1 du code de l'action sociale, aux termes duquel :

- *"Toute personne atteinte du handicap résultant du syndrome autistique et des troubles qui lui sont apparentés bénéficie, quel que soit son âge, d'une prise en charge pluridisciplinaire qui*

¹⁸ L'article L. 242-1 du code de l'action sociale reprend ces dispositions.

¹⁹ Cette disposition fait écho à l'article 13 du Préambule de la Constitution de 1946 complétant la Déclaration Française des Droits de l'Homme de 1789, inscrite elle-même dans le préambule de la Constitution de 1958 qui dispose que : *"la Nation garantit l'égal accès de l'enfant et de l'adulte à l'instruction, à la formation professionnelle et à la culture. L'organisation de l'enseignement public gratuit et laïque à tous les degrés est un devoir de l'Etat."*

tient compte de ses besoins et difficultés spécifiques. Adaptée à l'état et à l'âge de la personne et eu égard aux moyens disponibles, cette prise en charge peut être d'ordre éducatif, pédagogique, thérapeutique et social."

Cet article a été introduit par la loi susvisée du 11 décembre 1996 tendant à assurer une prise en charge adaptée de l'autisme. Cette loi, demandée par les associations de parents, a, il est vrai, permis (i) de reconnaître l'autisme comme handicap et (ii) de définir les particularités de la prise en charge des personnes touchées par ce handicap. Les amendements apportés lors des débats parlementaires comme l'interprétation qui peut être faite de ce texte ont malheureusement modifié les objectifs souhaités et la portée qu'il aurait dû avoir. C'est pourquoi Autisme Europe entend formuler les observations suivantes sur cette disposition :

- ce texte ne saurait être interprété comme suggérant que la prise en charge éducative des personnes autistes ne constitue qu'une faculté ; compte tenu de l'obligation qui incombe à la France de dispenser une éducation aux personnes handicapées, il faut comprendre ce texte comme permettant, au delà d'une prise en charge éducative qui "doit" être, d'autres prises en charge qui "peuvent" être ; la rédaction du texte est ambiguë et cette ambiguïté est d'autant plus inquiétante que,
- ce texte permet à la collectivité de n'assurer cette prise en charge qu'eu égard "aux moyens disponibles" ; or, ceci contrevient à notre sens directement aux engagements de la France pris au titre de la Charte Sociale qui exige que soient mis en œuvre tous les moyens nécessaires, suffisants et appropriés.

La référence faite aux moyens disponibles permet aux pouvoirs publics de justifier leurs carence et inaction à l'égard des personnes autistes en invoquant notamment l'insuffisance des moyens quantitatifs votés par le Parlement (*voir plus bas, §§ 2.2.1*).

(b) L'intégration scolaire, la prise en charge précoce et l'éducation des adultes semblent être des "obligations" facultatives

Autisme Europe note en second lieu que selon les articles L. 112-1 à L. 112-3 du code de l'éducation :

- *L'intégration scolaire des jeunes handicapés est favorisée. Les établissements et services de santé y participent", et*
- *(...) L'éducation spéciale peut être entreprise avant et poursuivie après l'âge de la scolarité obligatoire."*

Bien que contrebalancées en partie par les articles L. 114-1, L. 114-2, et L. 242-4 du code de l'action sociale susvisés, ces dispositions sont ambiguës, étant précisé que l'article L. 242-4 dispose que la prise en charge " doit pouvoir se poursuivre tant que l'état de la personne handicapée le justifie et sans limite d'âge ou de durée (...)"

On a vu que l'article 15 de la Charte Sociale, interprété à la lumière de la Recommandation 92(6) du Comité des Ministres, oblige les Etats :

- (i) à assurer une intégration scolaire "chaque fois que possible", avec le soutien d'aides éducatives spéciales si nécessaire ; on ne comprend pas très bien dans ce contexte juridique qui s'impose à la France ce qu'il faut entendre par "favoriser" l'intégration scolaire avec le soutien des seuls services de santé ; le texte français semble offrir aux établissements scolaires la possibilité d'exprimer un choix sans être tenus par une obligation d'intégration ; cette interprétation correspond d'ailleurs tristement à la pratique (*voir plus bas § 2.2.3 (a)*) ;
- (ii) à assurer une intervention précoce et surtout une éducation spéciale aussi longtemps que la personne handicapée en retire un profit ; la Recommandation 92(6) précisant en outre qu'une attention particulière doit être portée à l'éducation des adultes "*notamment en ce qui concerne les personnes handicapées mentales*" ; le fait de simplement prévoir que "*l'éducation spéciale peut être entreprise avant et poursuivie après l'âge de la scolarité obligatoire*" et que la prise en charge de la personne handicapée "*doit pouvoir se poursuivre*" laisse encore malheureusement supposer que la France se cantonne dans un cadre de "possibilités", sans être liée par des obligations ; les circulaires spécifiques à la prise en charge des personnes autistes²⁰ comme les faits décrits plus bas démontrent là encore que cette interprétation du texte est correcte ; la prise en charge éducative des autistes adultes étant en France pour ainsi dire inexistante (*voir plus bas, § 2.2.3 (c)*).

L'analyse qui précède correspond d'ailleurs au fait que l'action sociale, dont dépendent les personnes handicapées, ne poursuit qu'un objectif.

(c) L'action sociale poursuit seulement un objectif

En troisième lieu, on peut relever qu'aux termes des articles L. 116-1, L. 116-2 (récemment introduits par une loi du 2 janvier 2002)²¹ du code de l'action sociale :

²⁰ Une attention toute particulière doit être portée aux textes des deux circulaires spécifiques à la prise en charge des personnes autistes qui sont tout à fait indicatives du sens dans lequel on doit comprendre les dispositions législatives ; Circulaire n° 95-12 du 27 avril 1995 relative à la prise en charge thérapeutique, pédagogique et éducative et à l'insertion sociale des enfants, adolescents et adultes atteints d'un syndrome autistique, *op. cit.* ; Circulaire n° 98-232 du 10 avril 1998 sur la formation des personnels intervenant auprès des personnes autistes, *op. cit.*, **Annexe 5** ; si ces textes précisent les conditions d'une prise en charge éducative des enfants et adolescents autistes, ils sont totalement silencieux sur une telle prise en charge des adultes mais limite à l'inverse cette dernière à des soins ou à des activités occupationnelles, lorsque ces adultes ne sont pas en mesure d'effectuer un travail rémunéré (voir pp. 5 et 6 de la circulaire de 1995) ; la circulaire de 1998 précise quant à elle que la formation des personnels intervenant auprès des autistes a pour objectifs d'*améliorer la prise en charge éducative pour les enfants autistes et l'accompagnement social spécialisé des personnes autistes adultes*" (p.3).

²¹ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, *JORF*, 3 janvier 2002.

"L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes (...) à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes (...) en particulier des personnes handicapées (...) et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en oeuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales (...)

L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire."

On relèvera que la prise en charge éducative des enfants et adolescents autistes non susceptibles d'être intégrés en milieu scolaire ordinaire ne relève pas de l'éducation nationale mais de l'action médico-sociale. Dans ce cadre, bien que devant reposer sur une évaluation continue des besoins, il est surprenant que cette action soit conduite non par l'obligation mais par le seul "objectif de répondre de façon adaptée" à ces besoins.

L'Etat français, les collectivités et établissements publics ne sauraient uniquement être tenus par un objectif, comme semblent le permettre les dispositions susvisées du code de l'action sociale.

Cette approche contrevient en effet directement à l'article 15 de la Charte Sociale, dont on sait qu'il ne prévoit pas seulement la possibilité pour les Etats d'adopter des mesures positives en faveur des handicapés mais les oblige à le faire²², et dont l'objet est de "garantir" aux personnes handicapées "l'exercice effectif" du droit à l'autonomie et à l'intégration sociale. Notons encore que selon la Recommandation (92)6 du Comité des Ministres, les Etats doivent, pour mettre en oeuvre leur politique à l'égard des handicapés, "garantir le droit de la personne handicapée à une vie autonome et à l'intégration dans la société, ainsi que le devoir de la société de l'assurer"²³.

2.2 SUR LA NON-EXECUTION DES ENGAGEMENTS DE LA FRANCE PRIS AU TITRE DES ARTICLES 15 ET 17 DE LA CHARTE SOCIALE

Malgré un environnement juridique qui demeure en partie conforme aux dispositions de la Charte, les faits démontrent que les engagements internationaux de la France comme d'ailleurs les dispositions de droit interne ne sont pas et/ou ne peuvent pas être exécutés, notamment en raison de financements notoirement insuffisants.

Les personnes autistes, pour leur grande majorité, sont effectivement privées de la possibilité d'exercer pleinement leur droit à l'éducation. L'insuffisance tant quantitative que qualitative de

²² Rapport explicatif de la Charte Sociale, § 64.

²³ Recommandation (92)6 susvisée, Annexe § I (4).

leur prise en charge est soulignée par plusieurs rapports, dont certains sont joints à la présente réclamation²⁴.

2.2.1 Une dénonciation unanime

(a) *Par les associations*

Le 27 novembre 1999, lors des journées d'Autisme France, Max Artuso, s'exprimant en qualité de président de l'association relevait qu'"au niveau de l'enfance et de l'adolescence, le droit à l'éducation et le droit au libre choix des familles sont reconnus. Mais la reconnaissance de ses droits n'a pratiquement entraîné aucune conséquence pratique."²⁵

Deux ans après, lors des premières journées nationales de l'autisme, le journal "La Croix" reprenait les propos du président d'Autisme France : "pour les enfants autistes, [l'obligation d'éducation] ne s'applique pas et on ne compte plus le nombre d'enfants qui sont sans aucun accueil ou, au mieux, avec quelques heures dans un hôpital de jour. Plusieurs milliers d'adultes autistes n'ont pu trouver refuge qu'en Belgique, plusieurs autres milliers sont actuellement en hospitalisation psychiatrique, la plupart du temps en hospitalisation fermée, surdosés de médicaments (...). La plupart des pays européens ont pris des dispositions extrêmement efficaces pour améliorer la situation des personnes autistes (...). Nous devons amener l'Etat à assurer pleinement son devoir envers ces exclus parmi les exclus."²⁶

Ce journal citait par ailleurs les propos de Marcel Hérault, président de Sésame Autisme²⁷ : "devant l'aggravation de la situation actuelle des prises en charge de l'autisme, ne pourrait-on pas accuser les pouvoirs publics à tous les échelons de négligences coupables, qui mettent en péril non seulement l'équilibre des familles, mais souvent la vie des personnes elles-mêmes. Il est criminel de laisser des enfants aussi dépendants dans un tête-à-tête permanent avec leurs parents, et qui régressent par manque d'intégration sociale, d'activités, de soins."²⁸

(b) *Par les pouvoirs publics*

En mars 2001, le Monde citait la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées selon qui "globalement, les autistes apparaissent comme une population dont les besoins sont particulièrement mal pris en compte, au regard, d'une part, d'un important déficit quantitatif

²⁴ Dès 1994, le très grave déficit quantitatif et qualitatif de la prise en charge des personnes autistes était confirmé par les rapports de l'IGAS (octobre 1994), de l'ANDEM (novembre 1994) et de la DAS (janvier 1995) commandés par Madame Simone Veil ; certains extraits de ces rapports sont joints en **Annexe 6**.

²⁵ **Annexe 7**.

²⁶ Martine de Sauto, *La Croix*, 18 mai 2001, **Annexe 23**.

²⁷ La Fédération Sésame Autisme, comme Autisme France, est une association nationale de défense des personnes autistes et de leurs parents.

²⁸ Martine de Sauto, *La Croix*, 18 mai 2001, **Annexe 23**.

de places en institution et, d'autre part, de certaines insuffisances dans la qualité des prises en charge lorsqu'un accueil est réalisé"²⁹ et ajoutait que cette carence, "il est vrai n'est pas nouvelle. Trois rapports, commandés par Simone Veil, réalisés par l'inspection générale des affaires sociales (IGAS), en octobre 1994, de l'agence nationale pour le développement de l'évaluation en médecine (ANDEM), en novembre 1994, et la direction de l'action sociale, en janvier 1995, convergeaient pour fustiger le très grave déficit, tant quantitatif que qualitatif, du dispositif de prise en charge."³⁰

Pour sa part, le Président de la République, dans un courrier du 5 avril 2002³¹, adressée à Marie-Claude Urban, présidente d'Autisme France écrivait ce qui suit :

*"Vous déplorez à juste titre l'insuffisance de moyens en matière de prise en charge des personnes autistes en France, tant sur le plan quantitatif que sur le plan qualitatif, plus de cinq ans après l'adoption de la loi reconnaissant la spécificité de ce handicap*³², *et vous soulignez la nécessité de réponses plus appropriées aux difficultés rencontrées par les familles. Celles-ci sont, je le sais, confrontées à de très importants problèmes, notamment lorsque leur enfant arrive à l'âge adulte. De très nombreux enfants autistes restent dans leur famille sans prise en charge, ou sont placés en hôpital psychiatrique ou dans des établissements éloignés de leur famille. Par ailleurs, comme vous le savez, seulement 1% des autistes bénéficient d'une approche adaptée à la nature de leur handicap (...)"*

Confirmant cette position, M. Jacques Chirac dans son entretien télévisé du 14 juillet 2002 a répondu de la manière suivante sur une question relative aux grands chantiers susceptibles de marquer son quinquennat : *"je voudrais marquer ce quinquennat par trois grands chantiers, mais qui ne sont pas de pierre (...)* *Le troisième "chantier", (...) ce sont les handicapés, qui, en France, n'ont pas encore trouvé leur place convenablement, de façon digne. Et beaucoup de progrès restent à faire (...)*"³³

2.2.2 Sur l'insuffisance de moyens mis en œuvre au plan quantitatif démontrant que la France ne prend pas les "mesures nécessaires" et suffisantes exigées par les articles 15 et 17 de la Charte Sociale

Rappelons que la Recommandation (92)6 du Comité des Ministres précise que *"les établissements d'enseignement spécial devraient être institués en nombre suffisant (...)"* et

²⁹ Rapport au Parlement, "l'Autisme : évaluation des actions conduites (1995-2000)", Direction Générale de l'Action Sociale, Décembre 2000, p. 3, **Annexe 10.**

³⁰ Paul Benkimoun, "Les dispositifs de prise en charge souffrent de graves carences", *Le Monde*, 1^{er} mars 2001, **Annexe 20.**

³¹ **Annexe 9.**

³² Loi n° 96-1076 du 11 décembre 1996, modifiant la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales et tendant à assurer une prise en charge adaptée de l'autisme, *op. cit.*, *supra.*

³³ **Annexe 9.**

qu' " il faut veiller à ce que des ressources financières suffisantes soient disponibles pour surmonter les désavantages inhérents aux personnes handicapées."

Ces exigences ne sont absolument pas remplies à l'égard des personnes autistes.

L'insuffisance des moyens quantitatifs mis en œuvre à l'égard des personnes autistes doit être appréciée au regard de leur nombre.

La circulaire Veil du 27 avril 1995 relative à la prise en charge des enfants, adolescents et adultes autistes³⁴, sur la base d'un taux de prévalence faible de 4 à 5,6 pour 10.000, a fixé à l'époque à 27.000 le nombre d'autistes en France dont 7.000 enfants et adolescents.

Le rapport présenté au Parlement français par la direction générale de l'action sociale, dressant le bilan des actions conduites par les pouvoirs publics entre 1995 et 2000, retient à partir des plans régionaux sur l'autisme ayant conduit une enquête spécifique³⁵, un taux de prévalence moyen de 8 pour 10.000. Le nombre d'autistes en France serait alors de 48.000, dont environ 13.000 enfants et adolescents (si l'on retient la même proportion adultes/enfants que celle retenue par la circulaire susvisée).

Il apparaît au regard de plusieurs études internationales que les chiffres retenus par les pouvoirs publics français correspondent aux seules personnes qui présentent un autisme dit "classique". Il faut pourtant tenir compte de l'ensemble des syndromes du spectre autistique. Dans cette dernière hypothèse, le taux de prévalence est de 10 pour 7.000 à 10.000³⁶. En application de ce taux, sur la base de 61 millions d'habitants³⁷, le nombre d'autistes en France se situe entre 61.000 et 87.000, soit une moyenne de 75.000 dont 19.000 enfants et adolescents³⁸.

Selon une des plus récentes études internationales relative à la prévalence de l'autisme, un taux de 16,8 pour 10.000 pourrait être retenu, ce qui porterait le nombre d'autistes en France à 102.000 personnes³⁹; ce chiffre retenu en 2002 par les associations de parents lors des

³⁴ Circulaire n° 95-12 du 27 avril 1995 relative à la prise en charge thérapeutique, pédagogique et éducative et à l'insertion sociale des enfants, adolescents et adultes atteints d'un syndrome autistique, *Bulletin officiel du Ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville*, 31 juillet 1995, **Annexe 5**.

³⁵ Rapport au Parlement, "l'Autisme : évaluation des actions conduites (1995-2000)", *Direction Générale de l'Action Sociale*, Décembre 2000, **Annexe 10**, pp. 11 et 12.

³⁶ Voir "Description de l'autisme" préparée sous les auspices du conseil d'administration d'Autisme Europe, datant de mai 2000, **Annexe 3**.

³⁷ INSEE Première, Bilan démographique 2001, n° 825, Février 2002.

³⁸ La proportion enfants/adultes retenue dans la présente réclamation correspondant à celle retenue par la Circulaire Veil de 1995 susvisée, soit 25 % d'enfants et 75 % d'adultes, § 1 (2) de la circulaire, **Annexe 5**.

³⁹ Lorna Wing & David Potter, The Epidemiology of Autistic Spectrum Disorders; Is the Prevalence Rising?, *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, à paraître en octobre 2002, p. 27 (étude n° 35), **Annexe 3**. Ce chiffre pourrait être rapproché de celui retenu par le Parlement européen, selon qui le

dernières journées nationales de l'autisme, a été repris par Jean-François Mattei, ministre de la santé⁴⁰.

(a) Un manque de places dramatique

La presse a su se faire l'écho de la situation dramatique vécue par les personnes autistes en France en soulignant tout particulièrement l'absence de places et de structures adaptées susceptibles de leur offrir une prise en charge éducative.⁴¹

Le 24 mai 2002, Libération⁴² dénonce la souffrance que "connaissent en France des milliers de parents dont l'enfant n'est "attendu nulle part", enfant inadapté au système scolaire "normal" et qui, faute de places dans des institutions médico-sociales spécialisées, n'a droit à rien. «Pas de places». 13.000 enfants en France aujourd'hui⁴³ sont dits "sans solution", ils restent tous les jours au domicile des parents, n'ont droit à aucun soin, aucune éducation, aucune socialisation (...) ces enfants sont abandonnés par l'Etat, par la société ; ils n'ont pas droit à des soins, sont privés de tout apprentissage extérieur, de tout apprentissage de la vie en société" Un an avant, le même journal précise qu'"il y aurait en France environ 5.000 places dans des établissements spécialisés alors que le nombre de personnes atteintes est estimé à près de 30.000 par les pouvoirs publics" et 60.000 par les associations⁴⁴.

Le Quotidien du Médecin relève dans son édition du 11 mars 2002 que "s'il faut désigner des responsables, voire des coupables, c'est sans conteste l'Etat et les conseils généraux qu'il faut vilipender. L'Etat, parce qu'il n'accepte de créer des structures spécialisées pour enfants autistes qu'au compte-gouttes, bien en deçà des besoins repérés ; les conseils généraux parce qu'ils

nombre d'autistes dans l'Union Européenne s'élevait en 1996 à 1 million de personnes, ce qui porterait alors le nombre d'autistes en France à bien plus de 100.000 personnes, **Annexe 4.**

⁴⁰ **Annexe 9.**

⁴¹ Voir dossiers de presse en **Annexes 20 à 27** ; on relèvera à titre d'information générale (tous handicaps confondus) que le manque de structures spécialisées est indirectement révélé par le rapport "La Politique en direction des personnes handicapées" publié en octobre 2000 par le ministère de l'emploi et de la solidarité (direction générale de l'action sociale) (on suppose compte tenu de son format que ce rapport a été transmis aux diverses instances européennes, dont le Conseil de l'Europe) ; on constate en p. 12 de ce rapport que 2,4 millions de personnes sont porteurs d'une carte d'invalidité (taux d'incapacité de 80%) alors que seulement 322.400 enfants et adultes sont accueillis dans des établissements médico-sociaux pour personnes handicapés ; sachant qu'un taux de 80% d'incapacité traduit un handicap sévère, cela signifie que les deux millions d'handicapés restants (dont 25% sont des enfants, soit au nombre de 500.000) ne bénéficient pas de structures adaptées.

⁴² Jacqueline Berger, "Nos enfants "attendus nulle part"", *Libération*, 24 mai 2002, **Annexe 22.**

⁴³ Conclusion d'une étude publiée en mars 2001, commanditée par le ministère des affaires sociales et réalisée auprès de 70 CDES par le CTNERHI, Centre technique national d'études et de recherche sur les handicaps et l'inadaptation, *réf. in* Jacqueline Berger, "Nos enfants "attendus nulle part"", *Libération*, 24 mai 2002, *op. cit.*

⁴⁴ Tonino Serafini, "l'Autisme face à la barrière de l'accueil", *Libération*, 19 mai 2001, **Annexe 22.**

*refusent de financer les établissements spécialisés pour adultes autistes à hauteur des moyens nécessaires à une prise en charge spécifique digne d'une société avancée*⁴⁵

Le Monde indique de son côté que *"les associations d'autistes et de parents d'enfants autistes vont rappeler aux pouvoirs publics que la prise en charge de ces malades reste dramatiquement insuffisante et que pour 20 patients accueillis dans un centre de soins 50 à 70 sont en attente. Seule une minorité se voit proposer une prise en charge précoce et adaptée. Sans prise en charge correcte, l'enfant augmente son risque de devenir un adulte enfermé dans sa maladie, incapable d'une quelconque autonomie. Pour les adultes, les obstacles sont encore plus grands, et dans ce domaine, la France accuse un grand retard par rapport à la plupart des pays développés."*⁴⁶

Enfin, le Figaro souligne que *"la prise en charge des ces milliers d'enfants, puis adolescents et adultes, cadennassés dans leur forteresse intérieure, est notoirement indigente en France. Par manque de moyens, mais aussi par manque d'engagement des pouvoirs publics et des établissements spécialisés. Les autistes paient au prix fort ces dysfonctionnements en série."*⁴⁷

Le manque dramatique de places et de structures éducatives adaptées est causé par un financement et un plan de rattrapage notoirement insuffisants (§§ (b) et (c) ci-après).

(b) Un financement insuffisant dû à une logique budgétaire inadaptée

En France, le financement de l'éducation des personnes handicapées est soumis à un régime distinct de celui des enfants et adolescents normaux. Aux termes de l'article 34 de la constitution française,

"Les lois de finances déterminent les ressources et les charges de l'Etat (...).

Les lois de financement de sécurité sociale déterminent les conditions générales de son équilibre financier et, compte tenu de leurs prévisions de recettes, fixent ses objectifs de dépenses, (...)"

Les développements qui suivent montrent que :

- l'éducation ordinaire, à la charge de l'Etat, dépend du budget de l'éducation nationale voté dans le cadre de la loi de finances ;
- à l'inverse, l'éducation spéciale n'est, à titre principal, pas à la charge de l'Etat et dépend du budget de l'assurance maladie voté dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale ;

⁴⁵ Romain Liberman, "Parents et enfants autistes : les vrais coupables", *Quotidien du Médecin*, 11 mars 2002, **Annexe 25**.

⁴⁶ Elisabeth Bursaux, "la France manque de moyens pour prendre en charge les autistes", *Le Monde*, 20 mai 2001, **Annexe 20**.

⁴⁷ Catherine Petitnicolas, *Le Figaro*, 19 mai 2001, **Annexe 21**.

- il en résulte que les personnes handicapées ne bénéficient pas dans les faits de l'obligation du service public de l'éducation.

(i) L'éducation ordinaire, à la charge de l'Etat, dépend du budget de l'éducation nationale

Lorsque les enfants et adolescents handicapés sont susceptibles d'être intégrés en milieu scolaire ordinaire, le financement dépend du budget de l'éducation nationale, lequel est voté dans le cadre de la loi de finances annuelle. Le budget de l'éducation nationale couvre aussi le coût de l'enseignant souvent unique mis à disposition des établissements d'éducation spéciale.

Aux termes de l'article L. 351-1 du code de l'éducation :

"(...) l'Etat prend en charge les dépenses d'enseignement et de première formation professionnelle des enfants et adolescents handicapés :

- 1. Soit, de préférence, en accueillant dans des classes ordinaires (...) tous les enfants susceptibles d'y être admis malgré leur handicap ;*
- 2. Soit en mettant du personnel qualifié relevant du ministre chargé de l'éducation à la disposition d'établissements ou services créés et entretenus par d'autres départements ministériels, par des personnes morales de droit public, ou par des groupements ou organismes à but non lucratif conventionnés à cet effet (...)*
- 3. Soit en passant avec les établissements d'enseignement privés, (...) [des contrats d'association ou simples] (...)"*

(ii) L'éducation spéciale n'est, à titre principal, pas à la charge de l'Etat et dépend du budget de l'assurance maladie

A l'inverse, le financement des établissements d'éducation spéciale dépend, à titre principal, de la loi de financement de la sécurité sociale. L'article L. 242-10 du code de l'action sociale dispose ainsi que :

"Les frais d'hébergement et de soins dans les établissements d'éducation spéciale et professionnelle ainsi que les frais de soins concourant à cette éducation dispensée en dehors de ces établissements, à l'exception des dépenses incombant à l'Etat en application de l'article L. 242-1⁴⁸, sont intégralement pris en charge par les régimes d'assurance maladie, dans la limite des tarifs servant de base au calcul des prestations.

A défaut de prise en charge par l'assurance maladie, ces frais sont couverts par l'aide sociale ⁴⁹(...)"

Il faut relever que la prise en charge éducative au sein des établissements d'éducation est assurée en grande partie par des éducateurs spécialisés et non par l'enseignant mis à disposition par l'éducation nationale ; cette mise à disposition ne pouvant suffire à assurer l'ensemble de la prise en charge éducative.

⁴⁸ Cet article renvoie expressément à l'article L. 351-1 du code de l'éducation, susvisé.

⁴⁹ Ces dispositions sont reprises dans l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale.

Or, il ressort de la disposition susvisée que les dépenses relatives à la prise en charge éducative des personnes handicapées, assurée par les éducateurs spécialisés, sont considérées être des "frais de soins" et non des frais d'éducation, d'où l'inadéquation du système de prise en charge financière/budgétaire.

Le financement de l'éducation spéciale (en ce que cette dernière est de manière aberrante considérée être un soin) non prise en charge par l'Etat, est donc déterminé par les recettes et selon l'"objectif de dépenses" de l'assurance maladie⁵⁰. Cet objectif de dépenses permet de déterminer le montant annuel des dépenses qui est fixé "par application d'un taux d'évolution aux dépenses de l'année précédente".

L'article L. 314-3 du code de l'action sociale précise effectivement que :

"Le financement de celles des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux publics et privés qui sont à la charge des organismes de sécurité sociale est soumis à un objectif de dépenses.

Les ministres chargés de la sécurité sociale, de l'action sociale, de l'économie et du budget fixent annuellement cet objectif, en fonction de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie voté par le Parlement, et corrélativement, le montant total annuel des dépenses prises en compte pour le calcul des dotations globales, forfaits, prix de journée et tarifs afférents aux prestations correspondantes. Ce montant total annuel est fixé par application d'un taux d'évolution aux dépenses de l'année précédente (...)."

En cas de financement des mesures éducatives/de formation au titre de l'aide sociale⁵¹, assurée par l'Etat, le concept d'enveloppes limitatives est également retenu. Aux termes de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale :

"Le montant total annuel des dépenses des établissements et services (...) imputables aux prestations prises en charge par l'aide sociale de l'Etat, et, corrélativement, le montant total annuel des dépenses prises en compte pour le calcul des dotations globales de fonctionnement de ces établissements et services sont déterminés par le montant limitatif inscrit à ce titre dans la loi de finances initiale de l'exercice considéré."

(iii) Il en résulte que les personnes handicapées ne bénéficient pas dans les faits de l'obligation du service public de l'éducation

Les dépenses nécessaires à l'éducation spéciale, étant fixées selon un taux d'évolution des dépenses et l'objet d'enveloppes limitatives, ne sont donc pas déterminées en fonction des

⁵⁰ On a vu aussi plus haut (analyse des articles L. 116-1 et L. 116-2) que l'action sociale et médico-sociale dont dépend la prise en charge éducative des personnes handicapées n'est pas conduite par l'obligation mais par le seul "objectif de répondre de façon adaptée" aux besoins.

⁵¹ Certains des établissements accueillant des adultes handicapés reçoivent un financement au titre de l'aide sociale ; ce financement pourrait donc couvrir la prise en charge de nature éducative susceptible d'être éventuellement dispensée au sein de ces établissements ; étant toutefois précisé que cette prise en charge éducative des adultes autistes est quasi-inexistante et ne repose que sur la bonne volonté de certains rares établissements, faute d'être imposée par les textes (*voir plus haut, § 2.1.2 (b)*).

besoins réels, c'est-à-dire en fonction du nombre de personnes handicapées devant recevoir une prise en charge éducative adaptée.

A l'inverse, dans la mesure où le financement de l'éducation ordinaire, assurée par l'Etat doit répondre en totalité à l'obligation du service public de l'éducation (*voir plus haut § 2.1.1*), le montant des dépenses n'est pas déterminé en fonction d'un taux d'évolution, par rapport aux dépenses de l'année précédente, mais en fonction du nombre d'enfants et de la prévision des effectifs.

Il ressort donc clairement de l'analyse qui précède que la violation de l'exercice du droit à l'éducation des personnes autistes trouve en fait sa source dans un budget strictement limité insusceptible de répondre aux besoins.

Compte tenu de la logique budgétaire retenue, il est clair que les personnes handicapées ne bénéficieront pas dans les faits (malgré les textes) de l'obligation du service public de l'éducation tant que l'éducation spéciale ne relèvera pas de l'éducation nationale mais sera considérée être seulement une mesure d'aide sociale ou un "soin", soumis à une limitation des dépenses de santé ou de l'action sociale.

(c) Un financement insuffisant et un plan de rattrapage ne permettant pas de combler le retard

Dans son édition du 18 mai 2001, le journal *La Croix* relève que la direction générale de l'action sociale⁵² reconnaît le retard accumulé dans la prise en charge des autistes et précise que depuis les trois rapports commandés par Simone Veil⁵³ qui avaient déjà fustigé ce très grave déficit quantitatif et qualitatif du dispositif de prise en charge des personnes autistes, "les progrès accomplis ont été bien en deçà des besoins"⁵⁴.

La circulaire Veil⁵⁵ estimait qu'en 1995, seuls 4.200 enfants et adolescents (2.000 en hôpital de jour (pédopsychiatrie) et 2.200 dans le secteur médico-social) et 5.200 adultes (3.000 en hôpital psychiatrique et 2.200 en institutions) étaient pris en charges. Dans la mesure où, à de très rares exceptions près les hôpitaux de jour n'offrent pas une prise en charge éducative ou à temps très partiel et où l'accueil des adultes en psychiatrie ne peut évidemment pas être

⁵² Rapport au Parlement, "l'Autisme : évaluation des actions conduites (1995-2000)", *Direction Générale de l'Action Sociale*, Décembre 2000, **Annexe 10**.

⁵³ Rapports de l'IGAS (octobre 1994), de l'ANDEM (novembre 1994) et de la DAS (janvier 1995) commandés par Madame Simone Veil ; Extraits joints en **Annexe 6**.

⁵⁴ Martine de Sauto, *La Croix*, 18 mai 2001, **Annexe 23**.

⁵⁵ Circulaire n° 95-12 du 27 avril 1995 relative à la prise en charge thérapeutique, pédagogique et éducative et à l'insertion sociale des enfants, adolescents et adultes atteints d'un syndrome autistique, *Bulletin officiel du Ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville*, 31 juillet 1995, **Annexe 5**.

considéré comme une prise en charge éducative, seul doit être retenu le chiffre raisonnable de 5.400 places adaptées⁵⁶.

Pour rattraper ce retard inadmissible dans la prise en charge des personnes autistes, des enveloppes budgétaires spécifiques destinées à la création de places ont été allouées depuis 1995. De 1995 à 2000, quatre enveloppes⁵⁷ d'un montant total de 312 millions de francs⁵⁸ ont été accordées. Se sont ajoutés des crédits de l'assurance maladie, des conseils généraux et de l'Etat, pour un montant de 207 millions. Le total s'est élevé à 519 millions de francs⁵⁹. Officiellement, 2.033 places, 820 pour les enfants et 1.213 pour les adultes ont été créées⁶⁰.

Pourtant, les conclusions du rapport de la direction de l'action sociale appellent de la part d'Autisme Europe les observations suivantes :

1. Le nombre de places réellement créées doit être corrigé. Un nombre significatif de places déclarées comme nouvelles ne correspond en fait qu'à des places existantes ayant simplement bénéficié d'un supplément de financement. Il faut savoir que le coût d'une place en institution spécialisée se situe en moyenne entre 250.000 et 300.000 francs par an. Sur cette base, à titre d'exemple (ne pouvant être exhaustif compte tenu des nombreuses incohérences des conclusions du rapport susvisé⁶¹), il est clair que les 30 places d'internat d'institut médico-éducatif en Alsace financées avec un budget annuel de 730.000 francs, soit avec un prix de journée de 121 francs ne peuvent être des places nouvelles ; l'analyse est la même pour les 109 places de cette région qui n'ont pu raisonnablement être créées avec un prix de journée de 300 francs⁶².
- Le rapport d'Autisme France sur la politique conduite par l'Etat depuis 1995 démontre qu'entre 1995 et 1999 seulement 1.110 places seraient véritablement nouvelles, dont seulement 824 ont été effectivement ouvertes⁶³ ; sur la base de l'analyse conduite par Autisme France, le plan n'aurait au maximum permis la création que de 1.400 places vraiment nouvelles⁶⁴. Concernant les enfants, seules 667 places nouvelles ont été créées et non 820, si l'on tient compte des erreurs du rapport relatives au prix de journée.

⁵⁶ Enfants : 1.000 en hôpital de jour et 2.200 en secteur médico-social et Adultes : 2.000 en institutions.

⁵⁷ Les enveloppes variant entre 50 et 100 millions de francs.

⁵⁸ Dont 50 millions de francs pour des places en établissements pour adultes.

⁵⁹ Rapport au Parlement, "l'Autisme : évaluation des actions conduites (1995-2000)", *Direction Générale de l'Action Sociale*, Décembre 2000, p. 15, **Annexe 10**.

⁶⁰ *Ibid.*, p. 16 ; étant précisé qu'une partie de ces budgets a été affectée à la création de centres de diagnostic.

⁶¹ *Ibid.*, annexe V du rapport : établissements et services financés par les crédits d'assurance maladie.

⁶² *Ibid.*

⁶³ **Annexe 11**.

⁶⁴ On notera que la Fédération Sésame Autisme confirme cette analyse et relève dans son bilan du Plan Autisme qu'au mieux, un millier de places nouvelles ont été offertes ; *Revue Sésame*, n° 137, Décembre 2000, **Annexe 12**.

- Autisme France relève aussi que *"le fait que des enveloppes spécifiques pour l'autisme aient été mises en place a entraîné l'arrêt total de tout financement " normal " de nouvelles places concernant ce handicap. En effet toute demande d'ouverture de places auprès des DDASS a été systématiquement renvoyée au financement spécifique de l'enveloppe autisme. Très clairement, les Directions Départementales n'ont pas compris ou pas voulu comprendre qu'il s'agissait d'un plan de rattrapage et non pas d'une séparation du financement de l'autisme du budget médico social général"*.
- 2. En 2002, le déficit de places avec une population autiste estimée à 75.000 personnes peut être évalué à 68.200⁶⁵ (ce chiffre étant susceptible d'être corrigé, sachant que certains autistes (minoritaires) ne nécessitent pas le recours à des institutions spécialisées) ; aussi, si l'on retient une population de 48.000 autistes⁶⁶, le déficit de places est alors estimé à 41.200 et demeure dramatique⁶⁷ ; à raison de 233 places par an (selon le rythme retenu jusqu'en 2000, soit 1.400 places en 6 ans), il faudrait 176 ans pour couvrir les besoins⁶⁸ ... sans compter l'augmentation de la population ...
- En effet, la population française augmente en moyenne de 200.000 personnes par an ; compte tenu du taux de prévalence de l'autisme retenu (10 pour 7.000 à 10.000), la population autiste augmente de 233 personnes par an ; le plan pluriannuel qui a été mis en place pour la période 2001-2003 prévoit une enveloppe de rattrapage de 150 millions de francs⁶⁹ ; sur la base du coût réel de la place pour une personne autiste estimée à 275.000 francs, environ 550 places seulement pourront être créées ; le plan ne permettra même pas d'absorber les nouveaux besoins ; même avec le taux de prévalence issu du rapport de la direction générale de l'action sociale (soit 8 pour 10.000), le problème reste énorme puisque avec 160 personnes autistes de plus par an, une fois les nouveaux besoins couverts, il resterait 70 places disponibles pour couvrir les besoins en attente.

Il ressort de l'analyse qui précède que si la France ne modifie pas radicalement sa politique budgétaire et financière à l'égard de la prise en charge des personnes autistes, le retard ne sera jamais comblé et les besoins quantitatifs jamais satisfaits.

⁶⁵ 75.000 autistes / 5.400 places existantes et 1.400 places nouvellement créées.

⁶⁶ Selon le taux de prévalence issu du rapport de la direction générale de l'action sociale.

⁶⁷ Ce déficit correspond à celui retenu par Howard Buten, dans un entretien donné à l'Humanité le 27 juin 2000, selon qui *"la situation est grave pour les jeunes autistes, dramatique pour les adultes. Au total, 40.000 d'entre eux attendent une place dans une structure."*, **Annexe 24**.

⁶⁸ Si on ne prend en compte que les besoins des enfants, soit une population de 13.000 personnes selon le taux de prévalence du rapport présenté au Parlement, le déficit est alors estimé à 9.200 (13.000 - (3.200 + 667)) ; à raison de 111 places nouvellement créées par an (667 / 6 ans), il faudrait 82 ans pour répondre à leurs besoins, alors qu'ils ne seront plus des enfants...

⁶⁹ Circulaire n° 2000-443 du 11 août 2000 relative à la mise en œuvre des mesures du plan triennal (2001-2003) en faveur des enfants, adolescents et adultes handicapés, *Bulletin officiel du ministère de l'emploi et de la solidarité*, 9 septembre 2000, point 3.1, **Annexe 13**.

Dans le contexte décrit, quels que puissent être les engagements de la France, pris dans le cadre international, en ayant ratifié la Charte Sociale, ou dans le cadre national, par le vote de lois, l'émission de circulaires destinées à faire appliquer les textes, les discours politiques ou autres mesures, tout ceci restera nécessairement lettre morte si la France ne se donne pas les moyens financiers pour assurer la prise en charge des personnes autistes (ou handicapées de manière générale), à l'instar de sa politique de l'éducation à l'égard des enfants et adolescents non handicapés ; sachant que le budget de l'éducation nationale est à juste titre le premier budget de la nation et qu'il est inadmissible que l'éducation des enfants handicapés (sauf de manière accessoire) ne soit pas imputée sur ce même budget.

On doit à cet égard relever certaines observations du rapport de la direction générale de l'action sociale : "Personnes handicapées : analyse comparative et prospective du système de prise en charge", destiné au ministre de l'emploi et de la solidarité : "il est évident, et sans nier les contraintes budgétaires, qu'on ne saurait espérer améliorer la qualité de la prise en charge des enfants handicapés (et de leurs parents) sans un engagement financier fort de l'État."⁷⁰

Comme en témoignent les propos de Marcel Héroult, président de Sésame Autisme, les pouvoirs publics en France semblent à l'inverse s'abriter derrière les limitations budgétaires pour ne pas agir : *"le seul argument des gouvernements (...) est celui de la limitation des dépenses de santé et des budgets sociaux. Mais c'est à eux de rechercher les vrais priorités (l'autisme en est une !) et cet argument ne tient pas quand la vie humaine est en danger ou quand les personnes gravement handicapées sont niées dans leur dignité."*⁷¹

2.2.3 Sur l'insuffisance de moyens mis en œuvre au plan qualitatif

On a vu que les moyens mis en œuvre par la France pour assurer la prise en charge éducative des personnes autistes sont quantitativement déplorables. Les faits dont il va être fait état ci-après indiquent que ces moyens sont également très insuffisants en termes qualitatifs. Les dispositions de la Recommandation 92(6) du Comité des Ministres selon laquelle "toutes les personnes handicapées, quels que soient la nature ou le degré de leur incapacité, ont droit à une éducation appropriée gratuite, adaptée à leurs besoins et souhaits" ne sont pas respectées.

A titre liminaire, on précisera que les administrations compétentes en France pour orienter les personnes handicapées, que ce soit vers le milieu ordinaire ou vers les établissements spécialisés, sont (i) pour les enfants, les commissions départementales de l'éducation spéciale⁷² (CDES), et

⁷⁰ Michel Fardeau, Rapport de la Direction générale de l'action sociale "Personnes handicapées : analyse comparative et prospective du système de prise en charge", transmis au ministre de l'emploi et de la solidarité, p. 52, **Annexe 14** ; ce rapport précise au vu d'une étude réalisée par l'OCDE en 1999 que "dans l'ensemble, l'enseignement intégré est, d'ordinaire, d'un coût inférieur ou égal à celui de l'enseignement séparé"; cette approche devrait conduire la France à privilégier l'intégration en milieu ordinaire chaque fois que cela est possible des enfants handicapés, et des autistes en particulier, ainsi que l'exigent ses engagements.

⁷¹ Marcel Héroult, Editorial, *Revue Sésame*, Mars 1998, **Annexe 8**.

⁷² Code de l'action sociale, article L. 242-2.

(ii) pour les adultes, les commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel⁷³ (COTOREP)⁷⁴.

(a) *L'éducation des enfants et adolescents autistes dans le cadre du droit commun (milieu ordinaire) n'est pas faite "chaque fois que possible" (article 15 de la Charte)*

En introduction, on peut reprendre quelques une des constatations faites par deux rapports visés dans la présente réclamation : *"l'intégration scolaire reste un processus fragile toujours susceptible d'être remis en cause qui repose plus sur la bonne volonté et sur la charité (...) l'intégration se développe sur la base du volontariat des enseignants et des chefs d'établissements ce qui ne respecte pas le principe de l'égalité républicaine devant les structures (...) l'intégration en classe ordinaire reste programmée au compte-gouttes (...) la plupart du temps, les intégrations sont faites à l'essai (...) l'intégration n'est pas un véritable droit mais une tolérance (...) les moyens d'un accompagnement nécessaire sont insuffisants (...) les maîtres spécialisés manquent. La formation des enseignants, chefs d'établissement fait cruellement défaut (...) et constitue un obstacle à l'intégration des élèves handicapés"⁷⁵.*"

Dans les faits, la circulaire Handiscol⁷⁶ n'a pas tenu ses promesses, ainsi que le confirment les propos du professeur Charles Gardou, spécialiste du handicap qui constate en février 2002 qu'en France, *"le taux d'intégration des handicapés est le même qu'il y a vingt ans, en dépit du travail merveilleux des associations et de la mobilisation des parents"*⁷⁷.

⁷³ Code de l'action sociale, article L. 243-1.

⁷⁴ Ces commissions sont également compétentes pour statuer sur le taux d'incapacité des personnes handicapées et sur le montant des allocations accordées au titre de la compensation. On relèvera que les dysfonctionnements de ces commissions ont été soulignés par Michel Fardeau, Rapport de la Direction générale de l'action sociale "Personnes handicapées : analyse comparative et prospective du système de prise en charge", transmis au ministre de l'emploi et de la solidarité, pp. 15 et 16, **Annexe 14** ; ce rapport précise notamment que les décisions de ces commissions sont rendues dans des délais très longs suivant les saisines et s'imposent le plus souvent aux personnes handicapées et à leurs familles, "qui ne sont souvent pas mises en mesure d'exprimer leur choix".

⁷⁵ Michel Fardeau, Rapport de la Direction générale de l'action sociale "Personnes handicapées : analyse comparative et prospective du système de prise en charge", transmis au ministre de l'emploi et de la solidarité, pp. 59 et ss., **Annexe 14** ; Ministère de l'emploi et de la solidarité (Inspection générale des affaires sociales), Ministère de l'éducation nationale (Inspection générale de l'éducation nationale), Rapport sur l'accès à l'enseignement des enfants et adolescents handicapés, Mars 1999, p. 2 du résumé et p. 34, **Annexe 15**.

⁷⁶ Circulaire n° 99-637 dite Circulaire "Handiscol", du 19 novembre 1999 relative aux orientations générales en faveur de la scolarisation des enfants et adolescents handicapés, *Bulletin officiel du ministère de l'emploi et de la solidarité*, 5 janvier 2000 ; on rappellera qu'une circulaire n'a dans la hiérarchie des normes françaises aucune force juridique contraignante, ce qui signifie que sa non-application n'est pas susceptible d'être sanctionnée.

⁷⁷ Emmanuel Davidenkoff, "L'enfance à l'école du rejet", *Libération*, 15 février 2002, **Annexe 22** ; on relèvera à titre d'information générale (tous handicaps confondus) qu'en page 15 du rapport "la politique en direction des personnes handicapées" publié en octobre 2000 par le ministère de l'emploi et de la solidarité (direction générale de l'action sociale), il est indiqué que 47.000 enfants sont intégrés dans les écoles maternelles ou élémentaires (intégration individuelle ou collective) et seulement 17.000 le sont au niveau des collèges ou lycées, notamment au sein des unités pédagogiques d'intégration ; étant rappelé que ce même rapport indique en page 12 que 125.000 enfants sont en institutions spécialisées (sur 500.000 ayant un taux d'incapacité de 80%) ; ces données correspondent d'ailleurs aux conclusions de Michel Fardeau, Rapport de la Direction générale de l'action sociale

(i) Une intervention pré-scolaire pour ainsi dire inexistante

Selon les termes de la Recommandation 92(6) relatifs à la nécessaire intervention pré-scolaire : *"compte tenu du principe de l'intervention précoce, il est de l'intérêt de l'enfant d'obtenir l'assistance médico-éducative au niveau pré-scolaire, en particulier chaque fois que celle-ci permet de faciliter la scolarisation ultérieure de l'enfant, et de fréquenter très tôt les classes pré-scolaires et scolaires."* L'intervention précoce est pour ainsi dire inexistante à l'égard des enfants autistes.

Les enfants autistes devraient pouvoir bénéficier d'une intervention précoce au sein notamment des centres d'action médico-social précoce (CAMSP) spécialisés qui doivent encore être développés. En raison aussi de diagnostics qui ne sont posés que tardivement, cette prise en charge n'intervient pas alors qu'il a été reconnu combien elle était essentielle pour prévenir le développement des troubles du comportement des personnes autistes⁷⁸.

(ii) Une intégration en milieu ordinaire qui constitue l'exception et qui n'est faite que quelques heures par semaine

La Recommandation (92)6 précise que la scolarisation doit être assurée autant que possible en milieu scolaire ordinaire, *"en faisant appel chaque fois que nécessaire, à l'assistance et au soutien indispensables"* par le recours notamment à des *"aides thérapeutiques, techniques et éducatives spéciales"* pour répondre aux besoins des enfants handicapés.

On sait que les structures susceptibles de permettre l'intégration scolaire, à savoir les classes d'intégration scolaire (CLIS) ⁷⁹, les unités pédagogiques d'intégration (UPI)⁸⁰ et les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD))⁸¹ ne sont pas en nombre

"Personnes handicapées : analyse comparative et prospective du système de prise en charge", transmis au ministre de l'emploi et de la solidarité, selon lequel *"7 % seulement des jeunes handicapés sont scolarisés en milieu ordinaire, ce qui signifie, que plus de 90 % sont accueillis dans des structures plus ou moins ségréguées, à l'intérieur, ou à l'extérieur de l'Éducation Nationale"*, p. 59, **Annexe 14** ; étant toutefois précisé que ces 90% ne sont pas dans les faits tous accueillis dans des structures spécialisés, loin s'en faut, comme l'indiquent les chiffres du rapport d'octobre 2000 susvisé.

⁷⁸ Voir l'intervention de Max Artuso, président d'Autisme France, sur la situation en France, lors de la journée d'Autisme France du 27 novembre 1999, **Annexe 7**.

⁷⁹ Circulaire n° 91-302 du 18 novembre 1991, relative à l'intégration des enfants et adolescents handicapés, *Bulletin officiel du ministère de l'éducation nationale*, 16 janvier 1992.

⁸⁰ Circulaire n° 2001-035 du 21 février 2001, relative à la scolarisation des élèves handicapés dans les établissements du second degré et au développement des unités pédagogiques d'intégration (UPI), *Bulletin officiel du ministère de l'éducation nationale*, 1^{er} mars 2001

⁸¹ En dehors de l'intégration individuelle, l'intégration peut être collective dans le cadre des classes d'intégration scolaire (CLIS) à l'école primaire, ou dans le cadre des unités pédagogiques d'intégration (UPI) au collège ; les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) qui sont des services médico-sociaux d'accompagnement ont notamment pour tâche de permettre les conditions de cette intégration individuelle ou collective ; voir le récit d'une expérience sur la création d'une CLIS pour autistes, **Annexe 17**.

suffisant⁸², et de manière générale, la formation du personnel de l'éducation nationale n'est pas susceptible de répondre de manière appropriée aux besoins de la personne handicapée⁸³. Mais plus particulièrement, l'intégration en milieu ordinaire des enfants et adolescents autistes ne se fait pas, même lorsque leur niveau le permettrait.

Lors des journées d'Autisme France de 1999⁸⁴, Max Artuso, en qualité de président de l'association relevait effectivement que si l'intégration scolaire progressait dans les mots, elle continuait dans les faits, pour les enfants autistes, "à être moins que l'exception."

Deux ans plus tard, ces observations étaient largement confirmées par les propos d'une maman recueillis par Le Monde : *"lorsque j'ai annoncé à la directrice de l'école et au médecin scolaire que Valentin était autiste, la nouvelle a jeté un froid. A partir de là, tout a été compliqué. Ce n'est qu'en septembre qu'une réunion d'intégration a été organisée (...) La décision prise a été d'accueillir Valentin à l'école à partir de la mi-octobre seulement deux après-midi par semaine sans auxiliaire. Le reste du temps, il est à la maison. Cette décision, qui ne correspond absolument pas à un projet d'intégration, a déstructuré Valentin. Il ne comprend pas pourquoi il ne va pas à l'école tous les jours. Si on continue sur ce rythme, il va régresser, alors qu'il connaît son alphabet, qu'il sait compter, dénombrer. Malgré la loi, l'école n'est pas prête, en termes de mentalité et de formation, à accueillir les enfants handicapés. Les parents qui ne savent pas se battre et remuer ciel et terre se retrouvent en dehors du système. J'appelle toutes les semaines la commission d'enseignement spécialisé (CDES) pour qu'ils s'occupent du dossier de Valentin, et il y a des jours où j'aurais envie de partir au Canada ou en Belgique, là où l'école s'occuperait de lui."⁸⁵ Ces propos indiquent que lorsque exceptionnellement, l'intégration scolaire d'un enfant autiste est acceptée, elle n'est faite que quelques heures par semaine. Ils témoignent ainsi parfaitement de la situation connue par ces parents dont les enfants sont à peine tolérés par l'éducation nationale.*

Le 24 mai 2002, à l'occasion des secondes journées nationales de l'autisme, Libération ajoutait que *"le mot magique ces dernières années a été "intégration". La circulaire Handiscol mise en place par Ségolène Royal en 1999 énonce que «chaque école, chaque*

⁸² Ministère de l'emploi et de la solidarité (Inspection générale des affaires sociales), Ministère de l'éducation nationale (Inspection générale de l'éducation nationale), Rapport sur l'accès à l'enseignement des enfants et adolescents handicapés, Mars 1999, deuxième partie du rapport, on peut aussi lire p. 2 du résumé : *"En ce qui concerne les intégrations collectives, la circulaire de 1991 qui créait les CLIS adaptées à quatre types de handicap, n'a pas prévu de dispositifs de suite. Les UPI créées par circulaire en 1995, accueillant les adolescents ayant un retard mental ou des troubles mentaux, ne sont pas actuellement en nombre suffisant pour assurer une suite logique à l'accueil en CLIS 1 en primaire. La poursuite de l'intégration scolaire au collège se heurte également au nombre insuffisant de services de soins et d'éducation spécialisés à domicile."* **Annexe 15.**

⁸³ Ministère de l'emploi et de la solidarité (Inspection générale des affaires sociales), Ministère de l'éducation nationale (Inspection générale de l'éducation nationale), Rapport sur l'accès à l'enseignement des enfants et adolescents handicapés, Mars 1999, troisième partie du rapport, p. 4 du résumé, **Annexe 15.**

⁸⁴ **Annexe 7.**

⁸⁵ Propos recueillis par Sandrine Blanchard, "L'école n'a aucune tolérance vis-à-vis de la différence", *Le Monde*, 28 novembre 2001, **Annexe 20.**

collège, chaque lycée, a vocation à accueillir sans discrimination les enfants et adolescents handicapés dont la famille demande l'intégration scolaire». Formidable... sur le papier. En réalité, le milieu scolaire «ordinaire» n'a absolument pas les moyens de faire face à cette demande, il n'en a ni les moyens humains, ni les compétences quand on sait la fragilité de ces enfants, l'attention qu'ils requièrent. Sont dits «scolarisés» des enfants accueillis une heure ou deux par semaine avec l'aide de bénévoles, au petit bonheur la chance. Cela fait du bien aux statistiques et à la conscience, mais à elles seules. A côté de cela, les institutions médico-sociales manquent cruellement d'enseignants spécialisés, normalement détachés par l'Education nationale. »⁸⁶

(b) L'éducation des personnes autistes est difficilement offerte "par le biais d'institutions spécialisées" adaptées (article 15 de la Charte)

(i) Une lourdeur administrative pour la création de structures et d'établissements spécialisés

Outre les carences d'ordre quantitatif exposées plus haut, qui de fait limitent les ouvertures des établissements susceptibles d'accueillir les personnes autistes non intégrées en milieu ordinaire, il faut souligner en reprenant les termes de Marcel Hérault, président de Sésame Autisme combien la création d'un établissement⁸⁷ est un "parcours du combattant", l'administration se montrant éloignée des réalités auxquelles les associations promotrices sont confrontées⁸⁸.

⁸⁶ Jacqueline Berger, "Nos enfants "attendus nulle part"", *Libération*, 24 mai 2002, **Annexe 22**.

⁸⁷ Les étapes principales de la création d'un établissement sont les suivantes :

(1) selon le type d'établissement (pour adultes ou pour enfants), le dossier de demande d'ouverture doit être déposé auprès du Conseil Général (établissements pour adultes financés par l'aide sociale de l'Etat) ou auprès de la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS) (établissements financés par l'assurance maladie) ;

(1 bis) préalablement au dépôt d'un dossier de demande d'ouverture, il convient toutefois de prévoir une période de négociation avec les interlocuteurs publics concernés afin d'obtenir l'inscription du projet dans les priorités du département ou de la région ; cette période permettra une meilleure préparation du dossier qui ne sera déclaré complet que lorsque les informations exigées contiennent assez d'éléments quantitatifs ou qualitatifs permettant aux services chargés de l'instruction de se prononcer ;

(2) l'autorité qui a reçu le dossier le transmet ensuite au comité régional de l'organisation sanitaire et sociale (CROSS), lequel doit rendre un avis sur l'opportunité de créer un établissement ;

(3) l'autorisation d'ouverture est ensuite délivrée par le préfet de région, le préfet du département ou par le président du Conseil Général, selon le type d'établissement ;

(4) il faut parfois encore attendre les financements publics avant de pouvoir réaliser l'opération ... des établissements pouvant être autorisés sans être encore financés ;

(5) enfin, l'établissement ne peut être ouvert qu'une fois un contrôle de conformité effectué (portant notamment sur les normes d'équipement, le coût des prestations et permettant de vérifier que les caractéristiques de l'autorisation correspondent à celles de l'établissement).

Pour un descriptif des divers établissements et structures spécialisés, voir **Annexe 18** (source Autisme France).

⁸⁸ Marcel Hérault, Bilan du Plan Autisme; *Revue Sésame*, n° 137, Décembre 2000, **Annexe 12** ; "Les créations administratives ou financières ne correspondent pas à des places disponibles immédiatement, un délai minimum d'un an sépare la décision de l'ouverture des places ; ce délai est bien souvent nettement supérieur, la création d'un établissement étant un parcours du combattant, l'administration se montrant de plus en plus tatillonne très loin des réalités auxquelles les promoteurs sont confrontés. Par exemple en Ile-de-France, la DRASS a oublié d'inscrire l'autisme dans le plan Etat/Région, privant les associations des subventions nécessaires au montage

(ii) La formation du personnel devant assurer la prise en charge éducative des personnes autistes est dans la grande majorité des cas inexistante ou inadaptée

La Recommandation 92(6) dispose que *"les établissements d'enseignement spécial devraient disposer du personnel enseignant spécialisé et être liés aux écoles ordinaires pour intensifier la coopération."* Aucune de ces deux exigences n'est en France respectée pour ce qui concerne la prise en charge éducative des personnes autistes.

La qualité de la prise en charge éducative des personnes autistes est évidemment fonction de la formation des professionnels qui interviennent dans les établissements ; ces professionnels doivent comprendre et apprendre les modes d'interaction et de communication des personnes autistes, notamment pour leur permettre de développer au mieux une autonomie personnelle. Un certain nombre de méthodes éducatives anglo-saxonnes répondent à ce type d'exigences⁸⁹. Il était donc essentiel en France de prévoir que les personnes chargées de la prise en charge des personnes autistes reçoivent une formation spécifique. Ceci a été l'objet d'une circulaire en 1998⁹⁰.

Le rapport d'Autisme France de janvier 2001 sur la politique conduite par l'Etat en matière d'autisme depuis 1995 indique pourtant que depuis 1998, seulement 59 établissements sur les 92 ouverts avaient fait suivre une formation spécifique à une partie des professionnels en charge des personnes autistes. Comme le souligne le rapport, *"cela signifie, à contrario, que près de 36% des établissements qui ont reçu un financement n'ont pas prévu de formation spécifique de leur personnel."*⁹¹ Ce rapport précise que la formation dite continue s'est le plus souvent limitée à une semaine de stage théorique et note malheureusement qu'*"en l'état actuel des textes"*⁹², rien n'oblige ces établissements à former leur personnel. Il n'existe aucun garde-fou à une prise en charge déficiente. Il semble que les DDASS n'aient pas conscience de la nécessité d'une spécialisation en matière d'autisme. Un nombre non négligeable de budgets de création de places a été accordé à des associations qui n'avaient jamais pris en charge des personnes autistes avec des conséquences parfois désastreuses."

Les observations d'Autisme France ont été confirmées par le rapport sur l'accès à l'enseignement des enfants et adolescents handicapés de l'IGAS et de l'IGEN de 1999 qui fait

financier de leur projet (...) L'irresponsabilité de nombreux responsables est navrante et épuisante, ceux-ci sont plus prompts à la censure et aux reproches que capables d'initiatives créatrices. Nos associations bénévoles, dépourvues de moyens (...) doivent réaliser leurs projets le plus souvent contre l'administration et non en partenariat avec elle."

⁸⁹ Voir notamment l'annexe I du Rapport au Parlement (pp. 24 et ss.), "l'Autisme : évaluation des actions conduites (1995-2000)", Direction Générale de l'Action Sociale, Décembre 2000, **Annexe 10**.

⁹⁰ Circulaire n° 98-232 du 10 avril 1998 sur la formation des personnels intervenant auprès des personnes autistes, *op. cit.*, **Annexe 5**.

⁹¹ **Annexe 11**.

⁹² Effectivement, comme cela a été indiqué plus haut, une circulaire n'a dans la hiérarchie des normes françaises aucune force juridique contraignante, sa non-application n'étant pas susceptible d'être sanctionnée.

état d'une visite effectuée dans le cadre de la mission : *"le pire a été observé dans un établissement d'une grande ville, ayant un agrément (...): "Enfants présentant de grandes difficultés dans le domaine des apprentissages, en relation avec des troubles de la personnalité. et/ou des troubles organiques. et/ou des carences affectives". Derrière cet intitulé original, se cachent des enfants présentant des formes de déficience intellectuelle - diagnostiquées a posteriori par un psychiatre pour des besoins de prise en charge CDES -, associées à des troubles importants de la conduite et du comportement. et à des situations familiales insupportables. S'agissant des conditions d'enseignement, les membres de la mission ont découvert une situation aberrante : un seul enseignant est détaché dans cet établissement qui accueille 48 enfants, garçons et filles de 6 à 14 ans. Seuls 26 enfants sont scolarisés. mais à temps partiel et répartis en trois groupes : les plus performants bénéficient de 3 heures d'enseignement chaque matin (niveau CEI-2). les autres bénéficient d'une heure par jour ! Le reste du temps, les enfants sont occupés à des activités d'inspiration scolaire entre autres. conduites par des éducateurs spécialisés, sans référence à une véritable progression, encore moins à une stratégie pédagogique."⁹³*

(c) La prise en charge éducative des autistes adultes est inexistante

Là encore, ne sont pas respectées les exigences posées par la Recommandation 92(6) aux termes desquelles *"une attention particulière devrait être portée au rôle de l'éducation des adultes, notamment en ce qui concerne les personnes handicapées mentales. L'éducation des adultes devrait prévoir un très large éventail de possibilités, y compris l'apprentissage des gestes de base et l'éducation spécialisée."*

Il a déjà été montré plus haut que les textes français (qu'ils s'agissent des textes législatifs ou des circulaires spécifiques à l'autisme) n'instituent pas une obligation éducative dont les autistes adultes seraient en droit de bénéficier. Ce contexte juridique explique ainsi, comme le souligne Le Monde dans son édition du 20 mai 2001 que *"pour les adultes, les obstacles sont encore plus grands, et dans ce domaine, la France accuse un grand retard par rapport à la plupart des pays développés."⁹⁴*

Pour information, les principaux types d'établissements prenant en charge les adultes autistes en France sont les maisons d'accueil spécialisées (MAS), les foyers à double tarification (FDT), les foyers de vie occupationnels, et les centres d'aide par le travail (CAT). A l'exception des CATs qui permettent une intégration professionnelle, les autres établissements cités n'offrent que des activités occupationnelles.

Les associations sont unanimes pour condamner le traitement réservé en France aux autistes adultes, notamment lorsque faute de places, ils ne peuvent être en établissements spécialisés.

⁹³ Ministère de l'emploi et de la solidarité (Inspection générale des affaires sociales), Ministère de l'éducation nationale (Inspection générale de l'éducation nationale), Rapport sur l'accès à l'enseignement des enfants et adolescents handicapés, Mars 1999, p. 57, **Annexe 15**.

⁹⁴ Elisabeth Bursaux, "la France manque de moyens pour prendre en charge les autistes", *Le Monde*, 20 mai 2001, **Annexe 20**.

A l'occasion du lancement des premières journées nationales de l'autisme, le journal La Croix reprenait les propos du président d'Autisme France prononcés à la conférence de presse de France Télécom le 26 avril 2001 : *"plusieurs milliers d'adultes autistes n'ont pu trouver refuge qu'en Belgique, plusieurs autres milliers sont actuellement en hospitalisation psychiatrique, la plupart du temps en hospitalisation fermée, surdosés de médicaments."*⁹⁵

(d) *Les hôpitaux ne constituent pas des "institutions ou des services adéquats" permettant d'assurer une prise en charge éducative des personnes autistes (article 17 de la Charte)*

Effectivement, les "prises en charge" hospitalières ne peuvent évidemment correspondre à des prises en charge éducatives appropriées... A cet égard, l'Agence nationale pour le développement de l'évaluation médicale (ANDEM) en 1994 et le Comité national d'éthique en 1996 ont souligné *"le grave problème des personnes autistes admises en secteur psychiatrique dès l'enfance et qui demeurent hospitalisées pendant la majorité de leur vie, faute de solution alternative."*⁹⁶

Le Comité national d'éthique avait été saisi à l'époque par Autisme France pour qui les problèmes posés par les carences de la prise en charge des personnes autistes en France mettaient en jeu les fondements de l'éthique. La saisine d'Autisme France indiquait notamment que *"les enfants sont dirigés vers le secteur psychiatrique où une prise en charge non interventionniste, d'inspiration psychanalytique construite autour de l'attente de l'"émergence du désir", les prive des acquisitions sociales et scolaires dont ils pourraient bénéficier."*⁹⁷

A la même époque, l'Inspection générale des affaires sociales s'interrogeait en ces termes sur les hôpitaux de jour recevant les enfants et les adolescents : *"ne seraient-ils pas dépassés et ne constitueraient-ils pas un "compromis" entre "thérapeutique et éducation" qui ne serait plus d'actualité ?"*⁹⁸

Pourtant, aujourd'hui encore, huit ans plus tard, beaucoup d'enfants et d'adolescents sont suivis en milieu hospitalier sans que leur prise en charge ne puisse d'ailleurs être contrôlée par les commissions départementales de l'éducation spéciale qui ne sont pas compétentes pour intervenir sur le secteur sanitaire, alors que selon les dernières observations des inspections générales des

⁹⁵ Martine de Sauto, *La Croix*, 18 mai 2001, **Annexe 23**.

⁹⁶ Agence Nationale pour le Développement de l'Évaluation Médicale (ANDEM), Service des Etudes, Rapport sur l'autisme, Novembre 1994, p. 16 ; **Annexe 6** ; Comité National d'Éthique pour les sciences de la vie et la santé, Avis sur la prise en charge des personnes autistes en France, Rapport, Janvier 1996, p. 9, **Annexe 16**.

⁹⁷ Comité National d'Éthique pour les sciences de la vie et la santé, Avis sur la prise en charge des personnes autistes en France, Rapport, Janvier 1996, pp. 2 et 3, **Annexe 16**.

⁹⁸ Inspection Générale des Affaires Sociales, "La prise en charge des enfants et adolescents autistes", Octobre 1994, p. 30, **Annexe 6**.

affaires sociales et de l'éducation nationale, " *la scolarisation des enfants accueillis dans certains établissements sanitaires soulève de graves difficultés.*"⁹⁹

En conclusion de cette partie, Autisme Europe reprendra celle de la mission chargée du rapport sur l'accès à l'enseignement des enfants et adolescents handicapés :

"la mission a constaté sur le terrain en matière d'orientation des enfants handicapés des cas de dysfonctionnements graves : retour à la maison d'enfants handicapés sans solution de prise en charge, déscolarisation d'adolescents atteints de troubles de la conduite et du comportement, inadéquations dans les placements en établissements médico-sociaux, absence ou extrême faiblesse de la scolarité dans certains établissements sans que le handicap des enfants accueillis puisse le justifier, internat d'enfants handicapés loin de leur domicile en établissement dans des cas où la rupture avec le milieu familial n'est pas recherchée à des fins de protection des mineurs."

*"Cela conduit à préconiser, de manière urgente, un rappel de la loi et des textes d'application aux responsables administratifs comme aux acteurs de terrain sur deux thèmes principaux : l'examen individuel des besoins éducatifs spécifiques de chaque enfant handicapé et le rôle central de la CDES en matière d'orientation, la responsabilité de l'État en la matière devant être assumée."*¹⁰⁰

2.3 VIOLATION DU PRINCIPE DE NON DISCRIMINATION

L'ensemble de l'analyse qui précède démontre non seulement une application non satisfaisante par la France des articles 15 et 17 de la Charte Sociale mais aussi une violation de l'obligation de non discrimination fixé par l'article E qui dispose que " *la jouissance des droits reconnus dans la présente Charte doit être assurée sans distinction aucune fondée notamment sur (...) la santé, (...) ou toute autre situation.*"

On sait que :

- (i) l'article 15 de la Charte Sociale oblige la France à prendre toutes les mesures nécessaires pour fournir une éducation aux personnes handicapées, et

⁹⁹ Ministère de l'emploi et de la solidarité (Inspection générale des affaires sociales), Ministère de l'éducation nationale (Inspection générale de l'éducation nationale), Rapport sur l'accès à l'enseignement des enfants et adolescents handicapés, Mars 1999, p. 65, " *les décisions de la C.D.E.S. ne concernent que les établissements et services du secteur médico-éducatif et les classes, sections ou établissements spécialisés du ministère de l'Éducation nationale, à l'exception des établissements à caractère sanitaire, les hôpitaux de jour notamment. Or ces derniers qui accueillent des enfants et adolescents handicapés en nombre important, se trouvent dans le champ de la mission*" , **Annexe 15.**

¹⁰⁰ Ministère de l'emploi et de la solidarité (Inspection générale des affaires sociales), Ministère de l'éducation nationale (Inspection générale de l'éducation nationale), Rapport sur l'accès à l'enseignement des enfants et adolescents handicapés, Mars 1999, p. 67, **Annexe 15.**

- (ii) l'article 17 fixe le cadre général dans lequel les Etats doivent fournir cette éducation, et précise que cette obligation implique *"la création ou le maintien d'institutions ou de services adéquats et suffisants à cette fin (...)".*

Aussi, le fait pour les personnes autistes :

- (i) de ne pas pouvoir disposer des institutions et services éducatifs (en milieu ordinaire ou spécialisé) adéquats, c'est-à-dire correspondant à leurs besoins au plan qualitatif,
- (ii) et en nombre suffisant,

constitue une application discriminatoire des droits visés à l'article 17 de la Charte Sociale. En effet, les personnes autistes sont privées, du fait de leur handicap, de la possibilité d'exercer leur droit à l'éducation, et plus généralement, leur *"droit de grandir dans un milieu favorable à l'épanouissement de leur personnalité et au développement de leurs aptitudes physiques et mentales"*.

CONCLUSION

Depuis la Circulaire Veil de 1995 et le vote de la Loi du 11 décembre 1996, les pouvoirs publics ont à plusieurs reprises reconnu la nécessité d'une meilleure prise en charge éducative des personnes autistes et les rapports rédigés depuis cette période, tout particulièrement le rapport de 2000 présenté au Parlement ont souligné les carences de cette prise en charge.

Pour répondre à cette situation, des prises de position et des engagements sont régulièrement donnés aux associations de parents de personnes autistes pour les assurer du respect des textes. De la même manière, des circulaires dont l'objet est parfois plus général (couvrant la prise en charge du handicap dans son ensemble) sont régulièrement émises pour rappeler à leur devoir les autorités compétentes chargées de la mise en œuvre des textes.

Ces circulaires, engagements, prises de position officielles, comme récemment celle du Président de la République dans son courrier du 5 avril 2002, sont accueillies favorablement par les associations de parents mais ont seulement une valeur normative (s'il fallait les rapprocher des textes juridiques dont ils se font l'écho) et ne sauraient en tout état de cause constituer des mesures d'exécution au sens juridique du terme.

Bien au contraire, cette pléthore de textes et autres déclarations constitue l'aveu même de la non exécution des normes juridiques qui s'imposent, qu'il s'agisse des dispositions de la Charte Sociale ou des textes français. Ce n'est en effet que lorsqu'une norme n'est pas exécutée qu'il s'avère nécessaire de rappeler l'obligation de son exécution par une répétition de circulaires, engagements politiques ou autres prises de position. Une loi exécutée ne fait pas parler d'elle !

Face à cette situation, Autisme Europe considère aujourd'hui indispensable, alors que le nombre de personnes autistes non pris en charge augmente d'année en année (puisque les budgets accordés par la France, non seulement ne permettent pas de combler le retard pris mais ne suffisent pas à couvrir les nouveaux besoins), que le Comité européen des droits sociaux de la

Charte Sociale rappelle de manière ferme la France à son devoir de respecter les dispositions des articles 15 et 17 de ce traité et d'en faire une application satisfaisante.

Dans un tel contexte, Autisme Europe entend rappeler les termes mêmes de la Recommandation (92) 6 du Comité des Ministres qui a souligné, il y a maintenant dix ans que :

- *"la réadaptation des personnes handicapées par l'intégration économique et sociale qu'elle réalise constitue un devoir de la collectivité de nature à garantir la dignité humaine et à diminuer les difficultés que la société engendre pour les personnes handicapées, et qu'elle doit compter au nombre des objectifs prioritaires de toute politique sociale"*
- *"le fait de négliger aussi bien la protection des droits des citoyens handicapés que l'amélioration de leurs chances constitue une offense à la dignité humaine et se traduit par une lourde charge financière, attitude qui, en effet, a pour conséquence que (...) de nombreuses personnes deviennent inutilement dépendantes et incapables d'une activité économiquement et socialement productive (...)"*

En conclusion, Autisme Europe demande au Comité Européen des Droits Sociaux de bien vouloir :

- **constater que la France n'applique pas de manière satisfaisante les obligations qui lui incombent au titre des articles 15 et 17 de la partie II de la Charte Sociale ;**
- **constater que la France viole le principe de non-discrimination visé à l'article E de la partie V de la Charte Sociale en ce que les personnes autistes ne jouissent pas du droit à l'éducation reconnu par l'article 17 de la partie II ;**
- **rendre en conséquence un avis négatif aux fins de permettre au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe de recommander à la France de prendre les mesures nécessaires et suffisantes pour assurer l'éducation des personnes autistes, conformément à la position que ce Comité avait déjà retenue il y a dix ans dans sa Recommandation (92)6.**

A Paris, le 25 juillet 2002

Evelyne Friedel
Avocat à la Cour