



European  
Social  
Charter

Charte  
Sociale  
Européenne



**EUROPEAN COMMITTEE OF SOCIAL RIGHTS  
COMITÉ EUROPÉEN DES DROITS SOCIAUX**

**DECISION  
SUR LE BIEN-FONDE**

**11 septembre 2013**

**Action Européenne des Handicapés (AEH) c. France**

Réclamation n°81/2012

Le Comité européen des Droits sociaux, comité d'experts indépendants institué en vertu de l'article 25 de la Charte sociale européenne («le Comité»), au cours de sa 266<sup>e</sup> session où siégeaient :

Luis JIMENA QUESADA, Président  
Monika SCHLACHTER, Vice-Présidente  
Petros STANGOS, Vice-Président  
Lauri LEPIIK  
Birgitta NYSTRÖM  
Rüçhan IŞIK  
Alexandru ATHANASIU  
Jarna PETMAN  
Elena MACHULSKAYA  
Giuseppe PALMISANO  
Karin LUKAS  
Jozsef HAJDU  
Marcin WUJCZYK

Assisté de Henrik KRISTENSEN, Secrétaire exécutif adjoint,

Après avoir délibéré les 5 juillet et 11 septembre 2013,

Sur la base du rapport présenté par Petros STANGOS,

Rend la décision suivante, adoptée à cette dernière date:

## **PROCEDURE**

1. La réclamation présentée par l'Action Européenne des Handicapés («l'AEH») a été enregistrée le 3 avril 2012.

2. L'organisation réclamante allègue que la France ne respecte pas le droit à l'éducation des enfants et adolescents autistes et le droit à la formation professionnelle des jeunes adultes autistes, en violation des articles 10 (droit à la formation professionnelle) et 15 (droit des personnes handicapées à la formation professionnelle, à la réadaptation et à l'intégration sociale), lus seuls et/ou en combinaison avec l'article E (non-discrimination) de la Charte sociale européenne révisée («la Charte») du fait de différences de traitement dans les domaines de l'éducation et de la formation professionnelle entre autistes et personnes souffrant d'autres handicaps.

3. Le Comité a déclaré la réclamation recevable le 12 septembre 2012.

4. En application de l'article 7, §§1 et 2 du Protocole prévoyant un système de réclamations collectives («le Protocole») et de la décision du Comité sur la recevabilité de la réclamation, le Secrétaire exécutif adjoint a adressé le 19 septembre 2012 le texte de la décision sur la recevabilité au Gouvernement français («le Gouvernement») et à l'AEH. Le même jour, il a également communiqué le texte de la décision aux Etats Parties au Protocole et aux Etats ayant fait une déclaration en application de l'article D§2, ainsi qu'aux organisations visées à l'article 27§2 de la Charte sociale européenne de 1961.

5. En application de l'article 31§1 de son Règlement («le Règlement»), le Comité a fixé au 31 octobre 2012 le délai pour la présentation du mémoire du Gouvernement sur le bien-fondé. A la demande du Gouvernement, ce délai a été prorogé au 30 novembre 2012. Le mémoire du Gouvernement sur le bien-fondé de la réclamation a été enregistré au Secrétariat le 30 novembre 2012.

6. Conformément à l'article 31§2 du Règlement, le Président du Comité a donné à l'organisation réclamante jusqu'au 15 février 2013 pour soumettre une réplique au mémoire du Gouvernement. La réplique de l'AEH a été enregistrée au Secrétariat le 4 février 2013 et transmise au Gouvernement le 26 février 2013.

## **CONCLUSIONS DES PARTIES**

### **1 – L'organisation auteur de la réclamation**

7. L'AEH allègue que la France, en n'assurant pas la scolarisation pourtant obligatoire des enfants et adolescents autistes, ne respecte pas ses obligations en vertu de l'article 15§1 de la Charte. Par ailleurs, en ne favorisant pas l'accès des jeunes adultes autistes à une formation professionnelle, la France manque à ses obligations de «favoriser, en tant que de besoin, la formation technique et professionnelle de toutes les personnes, y compris celles qui sont handicapées» prévue à l'article 10§1 de la Charte et d'assurer ou favoriser «des mesures appropriées et facilement accessibles en vue de la formation des travailleurs adultes» prévue à l'article 10§3, alinéa a de la Charte. Selon l'organisation réclamante, les autistes français ne jouissant pas du droit à l'éducation et à la formation professionnelle reconnus aux personnes handicapées, cela constitue une discrimination en raison d'un handicap, contraire à l'article E de la Charte.

8. L'AEH demande au Comité de constater la violation de toutes les dispositions susmentionnées.

## **2 – Le Gouvernement défendeur**

9. Le Gouvernement soutient qu'il a entrepris des efforts considérables en termes financiers et humains pour assurer et favoriser l'éducation et la formation professionnelle des personnes atteintes d'autisme et d'autres troubles envahissants du développement (TED), en accomplissant dans un délai raisonnable des progrès mesurables dans un contexte budgétaire contraint.

10. Le Gouvernement invite, par conséquent, le Comité à conclure à l'absence de violation des articles 10§1, 10§3 et 15§1 de la Charte, considérés seuls ou en combinaison avec l'article E.

## **DROIT INTERNE ET INTERNATIONAL PERTINENTS**

### **A—Droit et jurisprudence internes**

11. Dans leurs argumentations, les parties se réfèrent aux dispositions ci-après du droit interne :

12. La **Loi n°2005-102 du 11 février 2005** pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées dite «loi Handicap».

13. Découlant de cette loi, la **Circulaire interministérielle 2005-124 du 8 mars 2005** (*Bulletin officiel de l'Éducation nationale* n° 15 du 14 avril 2005) relative à la prise en charge des personnes atteintes d'autisme et de troubles envahissants du développement précise :

«Les dispositions légales en matière de scolarisation des enfants handicapés, renforcées par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la citoyenneté et la participation des personnes handicapées, s'appliquent pleinement aux enfants atteints d'autisme ou de TED.»

## 14. Le Code de l'Éducation

### Articles L111-1 du Code de l'Éducation

«(...) Le droit à l'éducation est garanti à chacun afin de lui permettre de développer sa personnalité, d'élever son niveau de formation initiale et continue, de s'insérer dans la vie sociale et professionnelle, d'exercer sa citoyenneté.» (...)

### Art. L111-2 du Code de l'Éducation

«(...) Tout enfant a droit à une formation scolaire qui, complétant l'action de sa famille, concourt à son éducation. (...)

### Art. L112-1 du Code de l'Éducation

«Pour satisfaire aux obligations qui lui incombent en application des articles L. 111-1 et L. 111-2, le service public de l'éducation assure une formation scolaire, professionnelle ou supérieure aux enfants, aux adolescents et aux adultes présentant un handicap ou un trouble de la santé invalidant. Dans ses domaines de compétence, l'Etat met en place les moyens financiers et humains nécessaires à la scolarisation en milieu ordinaire des enfants, adolescents ou adultes handicapés.

Tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école ou dans l'un des établissements mentionnés à l'article L. 351-1, le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence.

Dans le cadre de son projet personnalisé, si ses besoins nécessitent qu'il reçoive sa formation au sein de dispositifs adaptés, il peut être inscrit dans une autre école ou un autre établissement mentionné à l'article L. 351-1 par l'autorité administrative compétente, sur proposition de son établissement de référence et avec l'accord de ses parents ou de son représentant légal. Cette inscription n'exclut pas son retour à l'établissement de référence.

De même, les enfants et les adolescents accueillis dans l'un des établissements ou services mentionnés au 2° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ou dans l'un des établissements mentionnés au livre Ier de la sixième partie du code de la santé publique peuvent être inscrits dans une école ou dans l'un des établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du présent code autre que leur établissement de référence, proche de l'établissement où ils sont accueillis. Les conditions permettant cette inscription et cette fréquentation sont fixées par convention entre les autorités académiques et l'établissement de santé ou médico-social.

Si nécessaire, des modalités aménagées d'enseignement à distance leur sont proposées par un établissement relevant de la tutelle du ministère de l'éducation nationale.

Cette formation est entreprise avant l'âge de la scolarité obligatoire, si la famille en fait la demande.

Elle est complétée, en tant que de besoin, par des actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales coordonnées dans le cadre d'un projet personnalisé prévu à l'article L. 112-2.

Lorsqu'une scolarisation en milieu ordinaire a été décidée par la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles mais que les conditions d'accès à l'établissement de référence la rendent impossible, les surcoûts imputables au transport de l'enfant ou de l'adolescent handicapé vers un établissement plus éloigné sont à la charge de la collectivité territoriale compétente pour la mise en accessibilité des locaux. Cette disposition

ne fait pas obstacle à l'application de l'article L. 242-11 du même code lorsque l'inaccessibilité de l'établissement de référence n'est pas la cause des frais de transport.»

### **Art. L112-2 du Code de l'Éducation**

«Afin que lui soit assuré un parcours de formation adapté, chaque enfant, adolescent ou adulte handicapé a droit à une évaluation de ses compétences, de ses besoins et des mesures mises en œuvre dans le cadre de ce parcours, selon une périodicité adaptée à sa situation. Cette évaluation est réalisée par l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles. Les parents ou le représentant légal de l'enfant sont obligatoirement invités à s'exprimer à cette occasion.

En fonction des résultats de l'évaluation, il est proposé à chaque enfant, adolescent ou adulte handicapé, ainsi qu'à sa famille, un parcours de formation qui fait l'objet d'un projet personnalisé de scolarisation assorti des ajustements nécessaires en favorisant, chaque fois que possible, la formation en milieu scolaire ordinaire. Le projet personnalisé de scolarisation constitue un élément du plan de compensation visé à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles. Il propose des modalités de déroulement de la scolarité coordonnées avec les mesures permettant l'accompagnement de celle-ci figurant dans le plan de compensation.»

### **Article L123-4 du Code de l'Éducation**

«Le service public de l'enseignement supérieur offre des formations à la fois scientifiques, culturelles et professionnelles.

A cet effet, le service public :

- 1° Accueille les étudiants et concourt à leur orientation ;
- 2° Dispense la formation initiale ;
- 3° Participe à la formation continue ;
- 4° Assure la formation des formateurs.

L'orientation des étudiants comporte une information sur le déroulement des études, sur les débouchés, sur les passages possibles d'une formation à une autre.

La formation continue s'adresse à toutes les personnes engagées ou non dans la vie active. Organisée pour répondre à des besoins individuels ou collectifs, elle inclut l'ouverture aux adultes des cycles d'études de formation initiale, ainsi que l'organisation de formations professionnelles ou à caractère culturel particulières.»

### **Art. L351-1 du Code de l'Éducation**

«Les enfants et adolescents présentant un handicap ou un trouble de santé invalidant sont scolarisés dans les écoles maternelles et élémentaires et les établissements visés aux articles L. 213-2, L. 214-6, L. 422-1, L. 422-2 et L. 442-1 du présent code et aux articles L. 811-8 et L. 813-1 du code rural et de la pêche maritime, si nécessaire au sein de dispositifs adaptés, lorsque ce mode de scolarisation répond aux besoins des élèves. Les parents sont étroitement associés à la décision d'orientation et peuvent se faire aider par une personne de leur choix. La décision est prise par la commission mentionnée à l'article L. 146-9 du code de l'action sociale et des familles, en accord avec les parents ou le représentant légal. A défaut, les procédures de conciliation et de recours prévues aux articles L. 146-10 et L. 241-9 du même code s'appliquent. Dans tous les cas et lorsque leurs besoins le justifient, les élèves bénéficient des aides et accompagnements complémentaires nécessaires.

L'enseignement est également assuré par des personnels qualifiés relevant du ministère chargé de l'éducation lorsque la situation de l'enfant ou de l'adolescent présentant un handicap ou un trouble de la santé invalidant nécessite un séjour dans un établissement de santé ou un établissement médico-social. Ces personnels sont soit des enseignants publics mis à la disposition de ces établissements dans des conditions prévues par décret, soit des maîtres de l'enseignement privé dans le cadre d'un contrat passé entre l'établissement et l'Etat dans les conditions prévues par le titre IV du livre IV.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions dans lesquelles les enseignants exerçant dans des établissements publics relevant du ministère chargé des personnes handicapées ou titulaires de diplômes délivrés par ce dernier assurent également cet enseignement.»

### **Article D351-3 du Code de l'Education**

«Tout enfant ou adolescent présentant un handicap tel que défini à l'article L. 114 du code de l'action sociale et des familles est inscrit dans une école ou dans l'un des établissements mentionnés au premier alinéa de l'article L. 351-1 du présent code, le plus proche de son domicile. Cette école ou cet établissement constitue son établissement de référence.»

### **Article D351-4 du Code de l'Education**

«Le parcours de formation de l'élève s'effectue en priorité en milieu scolaire ordinaire, dans son établissement scolaire de référence ou, le cas échéant, dans une autre école ou un autre des établissements scolaires mentionnés au premier alinéa de l'article L. 351-1 du présent code où l'élève est inscrit si son projet personnalisé de scolarisation, mentionné à l'article D. 351-5 du présent code, rend nécessaire le recours à un dispositif adapté.

L'élève reste inscrit dans son établissement scolaire de référence s'il est contraint d'interrompre momentanément sa scolarité en raison de son état de santé et de recevoir un enseignement à domicile, en ayant recours, si besoin, à des modalités aménagées d'enseignement à distance.

Il reste également inscrit dans son établissement scolaire de référence lorsqu'il est accueilli dans l'un des établissements ou des services mentionnés au 2° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ou dans l'un des établissements mentionnés au livre Ier de la sixième partie du code de la santé publique.

Sa scolarité peut alors s'effectuer, soit dans l'unité d'enseignement, définie à l'article D. 351-17 du présent code, de l'établissement dans lequel il est accueilli, soit à temps partagés dans cette unité d'enseignement et dans son établissement scolaire de référence, soit à temps partagés dans cette unité d'enseignement et dans l'une des écoles ou l'un des établissements scolaires avec lesquels l'établissement d'accueil met en œuvre une coopération dans les conditions prévues par la convention mentionnée à l'article D. 351-18 du présent code. Dans ce dernier cas, l'élève peut être inscrit dans cette école ou cet établissement scolaire.

Dans tous les cas, les modalités de déroulement de sa scolarité sont précisées dans son projet personnalisé de scolarisation ou dans son projet d'accueil individualisé, défini à l'article D. 351-9 du présent code. Ce projet définit, le cas échéant, les conditions du retour de l'élève dans son établissement scolaire de référence.»

### **Article D351- 10 du Code de l'Education**

«L'équipe de suivi de la scolarisation, mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 112-2-1, comprenant nécessairement l'élève, ou ses parents ou son représentant légal, ainsi que l'enseignant référent de l'élève, défini à l'article D. 351-12, facilite la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation et assure son suivi pour chaque élève handicapé. Elle procède, au moins une fois par an, à l'évaluation de ce projet et de sa mise en œuvre et propose les aménagements nécessaires pour garantir la continuité du parcours de formation. Cette évaluation peut être organisée à la demande de l'élève, de ses parents ou de son représentant légal, ainsi qu'à la demande de l'équipe éducative de l'école ou de l'établissement scolaire, ou à la demande du directeur de l'établissement de santé ou de l'établissement médico-social, si des adaptations s'avèrent indispensables en cours d'année scolaire.

L'équipe de suivi de la scolarisation informe la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées de toute difficulté de nature à mettre en cause la poursuite de la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation de l'élève.

En tant que de besoin, elle propose à la commission, avec l'accord de l'élève majeur, ou de ses parents ou de son représentant légal, toute révision de l'orientation de l'élève qu'elle juge

utile. Lors de la réunion de l'équipe de suivi de la scolarisation, les parents de l'élève peuvent être assistés par une personne de leur choix ou se faire représenter.

En fonction des résultats de l'évaluation, il est proposé à chaque enfant, adolescent ou adulte handicapé, ainsi qu'à sa famille, un parcours de formation qui fait l'objet d'un projet personnalisé de scolarisation assorti des ajustements nécessaires en favorisant, chaque fois que possible, la formation en milieu scolaire ordinaire. Le projet personnalisé de scolarisation constitue un élément du plan de compensation visé à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles. Il propose des modalités de déroulement de la scolarité coordonnées avec les mesures permettant l'accompagnement de celle-ci figurant dans le plan de compensation.»

## 15. Le Code de l'Action Sociale

### Article L146-8 du Code de l'Action Sociale

«Une équipe pluridisciplinaire évalue les besoins de compensation de la personne handicapée et son incapacité permanente sur la base de son projet de vie et de références définies par voie réglementaire et propose un plan personnalisé de compensation du handicap. Elle entend, soit sur sa propre initiative, soit lorsqu'ils en font la demande, la personne handicapée, ses parents lorsqu'elle est mineure, ou son représentant légal. Dès lors qu'il est capable de discernement, l'enfant handicapé lui-même est entendu par l'équipe pluridisciplinaire. L'équipe pluridisciplinaire se rend sur le lieu de vie de la personne soit sur sa propre initiative, soit à la demande de la personne handicapée. Lors de l'évaluation, la personne handicapée, ses parents ou son représentant légal peuvent être assistés par une personne de leur choix. La composition de l'équipe pluridisciplinaire peut varier en fonction de la nature du ou des handicaps de la personne handicapée dont elle évalue les besoins de compensation ou l'incapacité permanente.»

L'équipe pluridisciplinaire sollicite, en tant que de besoin et lorsque les personnes concernées en font la demande, le concours des établissements ou services visés au 11° du I de l'article L. 312-1 ou des centres désignés en qualité de centres de référence pour une maladie rare ou un groupe de maladies rares.»

### Article L246-1 du Code de l'Action Sociale

«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 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».

## 16. Les décisions de justice internes suivantes sont également pertinentes :

### - **Décision du Conseil d'État du 15 décembre 2010, (n° 344729)**

«(...) la privation pour un enfant, notamment s'il souffre d'un handicap, de toute possibilité de bénéficier d'une scolarisation ou d'une formation scolaire adaptée, selon les modalités que le législateur a définies afin d'assurer le respect de l'exigence constitutionnelle d'égal accès à l'instruction, est susceptible de constituer une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale, au sens de l'article L. 521-2 du code de justice administrative, pouvant justifier l'intervention du juge des référés (...)»

- **Décision du Conseil d'État du 18 avril 2009, Laruelle (n° 311434)** à propos de la responsabilité pour faute de l'Etat du fait de la non-scolarisation d'enfants handicapés :

«(...) la carence de l'Etat est constitutive d'une faute de nature à engager sa responsabilité, sans que l'administration puisse utilement se prévaloir de l'insuffisance des structures d'accueil existantes ou du fait que des allocations compensatoires sont allouées aux parents d'enfants handicapés (...)»

- **Décision du Conseil d'État du 16 mai 2011, (n° 318501)** à propos de la prise en charge des enfants autistes - obligations de l'Etat :

«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 tient compte de ses besoins et difficultés spécifiques»

- **Décision de la Cour Administrative d'Appel de Marseille du 31 janvier 2008, (n°05MA01886)**

«(...) l'Etat a l'obligation légale d'offrir aux enfants handicapés une prise en charge éducative au moins équivalente, compte tenu de leurs besoins propres, à celle dispensée aux enfants scolarisés en milieu ordinaire (...)»

## **B – Normes et actes internationaux**

17. La Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006 et le Protocole facultatif s'y rapportant qui a été ratifiée par la France, en particulier l'AEH fait référence aux articles suivants :

### **«Article 7 Enfants handicapés**

1. Les États Parties prennent toutes mesures nécessaires pour garantir aux enfants handicapés la pleine jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, sur la base de l'égalité avec les autres enfants.
2. Dans toutes les décisions qui concernent les enfants handicapés, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.
3. Les États Parties garantissent à l'enfant handicapé, sur la base de l'égalité avec les autres enfants, le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité, et d'obtenir pour l'exercice de ce droit une aide adaptée à son handicap et à son âge.»

### **«Article 24 Éducation**

1. Les États Parties reconnaissent le droit des personnes handicapées à l'éducation. En vue d'assurer l'exercice de ce droit sans discrimination et sur la base de l'égalité des chances, les États Parties font en sorte que le système éducatif pourvoie à l'insertion scolaire à tous les niveaux et offre, tout au long de la vie, des possibilités d'éducation qui visent :

- a) Le plein épanouissement du potentiel humain et du sentiment de dignité et d'estime de soi, ainsi que le renforcement du respect des droits de l'homme, des libertés fondamentales et de la diversité humaine;
- b) L'épanouissement de la personnalité des personnes handicapées, de leurs talents et de leur créativité ainsi que de leurs aptitudes mentales et physiques, dans toute la mesure de leurs potentialités;
- c) La participation effective des personnes handicapées à une société libre.

2. Aux fins de l'exercice de ce droit, les États Parties veillent à ce que :



a) Les personnes handicapées ne soient pas exclues, sur le fondement de leur handicap, du système d'enseignement général et à ce que les enfants handicapés ne soient pas exclus, sur le fondement de leur handicap, de l'enseignement primaire gratuit et obligatoire ou de l'enseignement secondaire ;

b) Les personnes handicapées puissent, sur la base de l'égalité avec les autres, avoir accès, dans les communautés où elles vivent, à un enseignement primaire inclusif, de qualité et gratuit, et à l'enseignement secondaire ;

c) Il soit procédé à des aménagements raisonnables en fonction des besoins de chacun ;

d) Les personnes handicapées bénéficient, au sein du système d'enseignement général, de l'accompagnement nécessaire pour faciliter leur éducation effective ;

e) Des mesures d'accompagnement individualisé efficaces soient prises dans des environnements qui optimisent le progrès scolaire et la socialisation, conformément à l'objectif de pleine intégration.

(...)

5. Les États Parties veillent à ce que les personnes handicapées puissent avoir accès, sans discrimination et sur la base de l'égalité avec les autres, à l'enseignement tertiaire général, à la formation professionnelle, à l'enseignement pour adultes et à la formation continue. À cette fin, ils veillent à ce que des aménagements raisonnables soient apportés en faveur des personnes handicapées.»

## AUTRES SOURCES

18. L'AEH fait référence à la documentation suivante :

-- Comité Consultatif National d'Ethique pour les Sciences de la Vie et de la Santé. «*Avis sur la prise en charge des personnes autistes en France*». Rapport n°47 du 10 janvier 1996<sup>1</sup>

-- Rapport de M. Jean- François CHOSSY, Député de la Loire, «*La situation de l'autisme en France : besoins et perspectives*», remis au 1<sup>er</sup> Ministre en septembre 2003, p75<sup>2</sup>

-- IGAS, «*Les placements à l'étranger des personnes handicapées françaises*», Rapport 2005-143, septembre 2005<sup>3</sup>

-- «*Les enfants et adolescents souffrant d'autisme ou de syndromes apparentés pris en charge par les établissements et services médico-sociaux*», Etude de la DRESS N° 396, avril 2005<sup>4</sup>

-- «*Favoriser l'insertion professionnelle des jeunes handicapés*», Rapport de M. Yvan LACHAUD, Député du Gard, février 2006<sup>5</sup>

-- Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme, «*Avis sur la scolarisation des enfants handicapés*», 6 novembre 2008<sup>6</sup>

---

<sup>1</sup> Avis consultable sur : [http://www.autisme-france.fr/offres/file\\_inline\\_src/577/577\\_P\\_21095\\_1.pdf](http://www.autisme-france.fr/offres/file_inline_src/577/577_P_21095_1.pdf)

<sup>2</sup> Rapport consultable sur <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/034000590/0000.pdf>

<sup>3</sup> Rapport consultable sur : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/064000542/0000.pdf>

<sup>4</sup> Etude consultable sur : <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er396.pdf>

<sup>5</sup> Rapport consultable sur : <http://media.education.gouv.fr/file/47/5/1475.pdf>

-- «Sur la situation en France des personnes, enfants et adultes, atteintes d'autisme», Avis n°102, 2007 du Comité Consultatif National d'Éthique, rapporteur : J.-C. Ameissen<sup>7</sup>

-- Rapport de Mme Cécile GALLEZ, Députée du Nord, «*Hébergement des personnes âgées et handicapées en Belgique*», février 2009<sup>8</sup>

-- «*Rapport 2010 du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées*», remis à Mme Roselyne BACHELOT, Ministre des Solidarités et de la Cohésion Sociale le 16 mai 2011<sup>9</sup>

-- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles «*Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement*», ANESM, janvier 2010<sup>10</sup>

-- «*La Scolarisation des Enfants Handicapés*», Rapport de M. Paul BLANC, Sénateur des Pyrénées-Orientales, au Président de la République, mai 2011<sup>11</sup>

-- «*Evaluation de l'impact du Plan Autisme 2008-2010*», Rapport de Mme Valérie LETARD, Ancienne Ministre, Sénatrice du Nord à Mme Roselyne BACHELOT, Ministre des Solidarités et de la cohésion sociale, décembre 2011, remis le 12 janvier 2012<sup>12</sup>

-- «*Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent*», Recommandations de bonne pratique, Haute Autorité de Santé, mars 2012<sup>13</sup>, dans lesquelles est préconisé le suivi des méthodes de prise en charge des enfants et adolescents autistes par les institutions spécialisées, essentiellement inspirées d'une approche développementale et éducative de l'autisme :

«Les interventions comportementales (...) et développementales (...) visent à modifier les caractéristiques comportementales des troubles du spectre de l'autisme. Le but des interventions comportementales et développementales est d'améliorer les compétences de l'enfant dans tous les domaines pour faciliter son insertion sociale, sa régulation émotionnelle, sa vie quotidienne et ses capacités d'apprentissage. En ce sens, ces interventions sont dites globales (correspond au terme anglais «comprehensive») puisqu'elles visent plusieurs domaines du fonctionnement de l'enfant. Les interventions comportementales trouvent leur origine dans l'application systématique des interventions fondées sur les principes de la théorie de l'apprentissage, c'est-à-dire de la méthode d'analyse appliquée du comportement, connue sous le sigle ABA (Applied Behavior Analysis). Elles consistent à analyser les comportements pour comprendre les lois par lesquelles l'environnement les influence, puis à développer des stratégies pour les changer. Les matériaux pédagogiques sont choisis par l'adulte qui prend l'initiative des interactions pendant les séances. Les renforcements sont

---

<sup>6</sup> Rapport consultable sur : [http://www.webcastors.net/icom/fiches/avis\\_scolarisation.pdf](http://www.webcastors.net/icom/fiches/avis_scolarisation.pdf)

<sup>7</sup> Avis consultable sur : [http://www.ccne-ethique.fr/docs/CCNE-AVISN102\\_AUTISME.pdf](http://www.ccne-ethique.fr/docs/CCNE-AVISN102_AUTISME.pdf)

<sup>8</sup> Rapport consultable sur : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/094000074/0000.pdf>

<sup>9</sup> Rapport consultable sur : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/114000264/0000.pdf>

<sup>10</sup> Rapport consultable sur : [http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/reco\\_autisme\\_anesm.pdf](http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/reco_autisme_anesm.pdf)

<sup>11</sup> Rapport consultable sur : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/114000307/0000.pdf>

<sup>12</sup> Rapport consultable sur : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/124000030/0000.pdf> ou [http://www.solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_mission\\_autisme\\_Valerie\\_Letard-1.pdf](http://www.solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_mission_autisme_Valerie_Letard-1.pdf)

<sup>13</sup> Rapport consultable sur : [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-03/recommandations\\_autisme\\_ted\\_enfant\\_adolescent\\_interventions.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-03/recommandations_autisme_ted_enfant_adolescent_interventions.pdf)

*extrinsèques aux tâches enseignées (renforcement positif) et présélectionnés par l'adulte. Des recherches complémentaires seraient utiles sur les motivations intrinsèques».*

19. Le Gouvernement mentionne également :

-- Avis du Comité économique, social et environnemental du 9 octobre 2012 («Le coût économique et social de l'autisme»)

20. L'autisme en tant que forme d'handicap et, notamment, l'importance de sa prise en charge appropriée par la collectivité et la sensibilisation en sa faveur, sont signalés par les sources ci-après, citées par l'AEH :

-- Classification Statistique Internationale des Maladies et des Problèmes de Santé Connexes 10<sup>e</sup> révision (connue sous la "CIM-10") publiée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), qui définit l'autisme ainsi :

«L'autisme est un trouble envahissant du développement (TED), caractérisé par un développement anormal ou déficient qui se manifeste avant l'âge de trois ans avec une perturbation caractéristique du fonctionnement dans chacun des trois domaines suivants : interactions sociales réciproques, communications et comportement au caractère restreint et répétitif»

-- Avis du Conseil économique, social et environnemental émis le 6 octobre 2012 sur demande de l'Assemblée nationale relativement au coût économique et social de l'autisme, qui signale dans son Introduction :

«(...) C'est la reconnaissance de l'autisme comme handicap en 1995 qui a fait sortir la problématique des personnes autistes et de leur famille de la sphère privée, familiale et médicale, pour en faire une question qui concerne l'ensemble de la société. Mais ce processus de sortie de l'autisme de la stricte sphère privée n'est pas encore abouti. Une personne autiste est un être social qui, à chaque étape de sa vie, quel que soit son niveau d'autonomie, interrogera son environnement physique et social sur sa capacité à prendre en compte sa différence. La crise économique que connaît notre pays peut amplifier des rejets de celui qui n'est pas considéré comme «normal» et faire porter aux personnes autistes et à leur famille le poids financier et social des accompagnements. C'est ainsi que les accompagnements éducatifs de nature comportementaliste restent à la charge financière des familles faute de prise en charge collective pour un nombre suffisant. Notre assemblée doit ainsi s'interroger sur la place que fait notre société aux personnes autistes et à leur famille : des citoyens à part entière ou entièrement à part? Comment ? En investissant sur les pratiques qui répondent le mieux à leur besoin en compensation. Cet investissement est plus qu'un coût intrinsèque puisque la dépense contribue à offrir une meilleure autonomie à la personne concernée et permet à sa famille d'accéder enfin à un parcours professionnel et à une vie sociale (...)».

-- «*Autisme : l'ONU appelle à un monde qui ne laisse personne au bord de la route*»<sup>14</sup>. Message du 1 avril 2011 du Secrétaire général des Nations Unies M. Ban Ki-moon, à l'occasion de la Journée Internationale de Sensibilisation à l'Autisme, observée le 2 avril:

«L'Assemblée générale des Nations Unies, en proclamant le 2 avril Journée mondiale de la sensibilisation à l'autisme, a contribué à galvaniser les efforts déployés par la communauté internationale pour faire mieux comprendre l'autisme. Cette année, cette journée sera observée au moyen de conférences, d'exposés, de projection de films, de spectacles

<sup>14</sup> Communiqué consultable sur : <http://www.un.org/apps/newsFr/storyF.asp?Cr=autisme&Cr1=&NewsID=24901>

musicaux, de vidéoconférences, d'installations artistiques et d'autres activités menées par la famille des Nations Unies et une myriade de partenaires. Je me félicite de ce nombre grandissant de voix qui se font entendre à travers le monde pour appeler à l'action afin de permettre aux enfants et aux autres personnes atteints d'autisme de mener une vie épanouie et constructive. Ce n'est pas un rêve lointain, mais un objectif réel que l'on peut atteindre en encourageant des perceptions positives de l'autisme ainsi qu'une meilleure compréhension par les sociétés de ce défi croissant. J'ai vu ce que des personnes dévouées qui œuvrent sans répit pour atteindre cet objectif peuvent accomplir. L'an passé, l'ONU a accueilli un concert rock donné par Rudely Interrupted, dont les membres sont des handicapés, certains étant atteints de troubles du spectre autistique. Le public, gagné par leurs chansons expressives, les a ovationnés. Par la joie qui se dégageait de leur prestation sur scène, ils ont montré combien les handicapés peuvent offrir au monde. Les paroles du chanteur du groupe, Rory Burnside, étaient particulièrement vivifiantes. «Le conseil», a-t-il dit, «que je donne aux enfants qui sont touchés par un handicap c'est de ne pas baisser les bras à cause de celui-ci, d'y puiser leur force, au lieu de la considérer comme une déficience. Un feu rouge peut conduire à toute une série de feux verts, avec quelques feux oranges ici et là. Et les feux rouges sont juste un test, en quelque sorte. Il y a en fait plus de feux verts et oranges. En cette journée mondiale de la sensibilisation à l'autisme, faisons nôtre cet esprit et partageons-le, intensifions les efforts déployés dans le monde pour faire en sorte que les enfants et les personnes atteints d'autisme puissent partout bénéficier de l'environnement favorable dont ils ont besoin pour réaliser pleinement leur potentiel et apporter leur contribution à la société».

## **EN DROIT**

### **I. REMARQUES LIMINAIRES**

21. Le Comité constate que les griefs de l'organisation réclamante concernent les articles 10, 15, et E combiné à chacun d'entre eux sans que l'organisation n'explique précisément lesquels de ses griefs se rattachent à laquelle de ces dispositions.

22. Il en va ainsi en raison du recoupement des champs d'application matériels des articles 10 et 15 qui s'appliquent, tous deux, à la situation des enfants et des adultes atteints d'autisme.

23. Toutefois, il appartient au Comité d'examiner chacun des griefs présentés sous l'angle de la disposition de la Charte à laquelle ledit grief se rattache au principal.

24. A ce sujet, si la formation professionnelle initiale et continue des personnes atteintes d'autisme relève, à la fois, de l'article 10 qui s'applique à toute personne, et de l'article 15 qui s'applique aux personnes handicapées, la finalité des deux dispositions est différente, bien que complémentaire.

25. L'article 10 vise à assurer une formation professionnelle effective et adéquate à toute la population. Les paragraphes 1 et 3 de cet article posent, pour toute personne (y compris les personnes handicapées mais pas seulement elles) la règle de l'accès à la formation professionnelle, en tenant compte de leurs «besoins». Dans une certaine mesure, ces dispositions sont donc considérées comme étant conditionnées soit par les besoins individuels soit par les besoins généraux du marché du travail; de plus, elles portent plutôt sur les modalités de l'accès à la formation professionnelle.

26. Quant à l'article 15, le Comité rappelle que les auteurs de la Charte ont procédé à une modification substantielle de l'article 15 par rapport au texte de la Charte de 1961.

27. Le Rapport explicatif à la Charte sociale européenne révisée éclaire ainsi la nouvelle dimension de l'article 15 :

«63. La protection des handicapés prévue par cet article est plus étendue que celle qui était prévue par l'article 15 de la Charte [de 1961] : en effet, elle ne s'applique plus seulement à la formation et à la réadaptation professionnelles, mais elle prévoit le droit des personnes handicapées à l'autonomie et à l'intégration sociale ainsi qu'à la participation à la vie de la communauté. L'expression «l'exercice effectif du droit à l'autonomie» figurant dans la phrase introductive de cette disposition implique notamment que les personnes handicapées doivent avoir droit à une vie autonome.

64. Selon cette disposition, les Parties doivent avoir pour but de développer une politique cohérente pour les personnes handicapées. Cette disposition repose sur une approche moderne, approche qui correspond à celle de la Recommandation no R (92) 6 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe, de la façon d'assurer la protection des personnes handicapées, par exemple en prévoyant que l'orientation, l'éducation et la formation professionnelles soient organisées chaque fois que possible dans le cadre de plans généraux plutôt que par des institutions spécialisées. L'article ne prévoit pas seulement la possibilité pour les Parties d'adopter des mesures positives en faveur des handicapés, mais dans une large mesure les oblige à le faire.»

28. Le but même de l'article 15 selon son libellé est d'assurer le : «Droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté». Chacun des paragraphes de l'article 15 concourt à la réalisation de cet objectif.

29. Par conséquent, l'article 15 fait de la formation professionnelle des personnes handicapées un moyen d'atteindre les finalités «suprêmes» que sont l'autonomie, l'intégration et la participation.

30. Pour cette raison, le Comité examinera les griefs de l'organisation réclamante sous l'angle de l'article 15.

## **I. VIOLATION ALLEGUEE DE L'ARTICLE 15§1 DE LA CHARTE**

31. L'article 15§1 de la Charte est libellé ainsi :

**Article 15 – Droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'insertion sociale et à la participation à la vie de la communauté**

Partie I: «Toute personne handicapée a droit à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté.»

Partie II: «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 :

1. à prendre les mesures nécessaires pour fournir aux personnes handicapées une orientation, une éducation et 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 ;»

## **A. Argumentation des parties**

### **1. L'Organisation auteur de la réclamation**

#### a) Insuffisance de la scolarisation des enfants autistes

32. L'AEH indique que la scolarisation de tout enfant entre 6 et 16 ans est obligatoire en France. D'ailleurs, le Conseil d'Etat juge que «la privation pour un enfant, notamment s'il souffre d'un handicap, de toute possibilité de bénéficier d'une scolarisation ou d'une formation scolaire adaptée (...) est susceptible de constituer une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale». En outre, depuis un arrêt du 8 avril 2009, le Conseil d'Etat considère que l'obligation pour l'Etat de scolariser les enfants handicapés doit s'analyser en une obligation de résultat et affirme que «la carence de l'Etat est constitutive d'une faute de nature à engager sa responsabilité, sans que l'administration puisse utilement se prévaloir de l'insuffisance des structures d'accueil existantes ou du fait que des allocations compensatoires sont allouées aux parents d'enfants handicapés». Par un arrêt du 16 mai 2011, le Conseil d'Etat a étendu cette jurisprudence à la prise en charge des personnes autistes.

33. Or, en 2006, le Ministère de l'Education Nationale avançait le chiffre de 64 % des enfants autistes qui n'étaient scolarisés d'aucune façon, chiffre qui n'a pas été réactualisé depuis.

34. Les associations françaises relevant du domaine de l'autisme estiment quant à elles que seuls 20% des enfants atteints de troubles autistiques ont accès à une forme de scolarisation. Sur les 80% restants, 30% sont accueillis en institut médico-éducatif ou en hôpital de jour, et, dans ce deuxième cas, l'accompagnement éducatif est rarement proposé.

35. L'Etat Français assurerait donc à 50% la scolarisation des jeunes autistes en âge d'être scolarisés : 40 000 enfants atteints de troubles autistiques et en âge d'être scolarisés n'ont donc pas accès à l'école, que ce soit en milieu ordinaire ou en IME et sont privés du droit fondamental de tout enfant à recevoir une éducation appropriée à ses besoins.

#### b) Insuffisance de la scolarisation en milieu ordinaire

36. Selon l'AEH, l'Etat français ne respecte pas son engagement de «prendre les mesures nécessaires pour fournir aux personnes handicapées une orientation, une éducation et une formation professionnelle dans le cadre du droit commun chaque fois que possible» prévue à l'article 15§1 de la Charte.

37. Certes, le Code de l'Education affirme que «l'enfant est de droit dans l'école ordinaire». La loi de 2005 précise qu'il convient de favoriser, chaque fois que possible, la scolarisation des élèves handicapés en milieu ordinaire. La circulaire interministérielle du 8 mars 2005 précise que «Les dispositions légales en matière de scolarisation des enfants handicapés, renforcées par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la citoyenneté et la participation des personnes handicapées, s'appliquent pleinement aux enfants atteints d'autisme ou de TED.»

38. Cependant, pour l'année 2009/2010, le Ministère de la Famille et de la Solidarité indiquait que seulement 11 500 enfants autistes étaient scolarisés en milieu ordinaire. Le Ministère de l'Education Nationale évoquait une fourchette comprise entre 22 000 et 25 000 d'enfants autistes ou présentant des troubles apparentés qui ont bénéficié d'un parcours scolaire en milieu ordinaire, à temps complet ou partiel, en 2011-2012. Selon les chiffres du Ministère, L'accès à l'école en milieu ordinaire concernerait donc moins de 30% des enfants autistes.

39. De plus, à chaque étape de la scolarisation obligatoire, le nombre d'enfants atteints d'autisme scolarisés diminue. Ainsi, selon les chiffres 2010 avancés par le Ministère de l'Education Nationale lors de la réunion du Comité Autisme le 14 mars 2012, si 87% des enfants autistes qui sont scolarisés en milieu ordinaire le sont en école élémentaire, seulement 11% le sont au collège et 1.2% au lycée.

40. En outre, les chiffres avancés par l'Education Nationale ne reflètent pas l'effectivité de la scolarisation des élèves autistes car ils ne tiennent pas compte de la diversité des situations. En effet, d'une part «l'inscription ne signifie pas systématiquement une scolarisation effective en milieu ordinaire». Aussi, certains enfants sont «inscrits» dans une école proche de chez eux et scolarisés effectivement dans une autre ou en IME. D'autre part, «les scolarisations à temps plein et à temps partiel sont comptabilisées de la même manière. Or on constate qu'un nombre important des [enfants autistes] scolarisés ne l'est que sur des temps partiels, voire très partiels (3h/semaine)».

41. Enfin, les classes d'inclusion scolaire (CLIS - école maternelle et élémentaire) et les Unités Localisées pour l'inclusion Scolaire (ULIS - collège et lycée) qui accueillent des enfants handicapés à l'intérieur même des écoles restent souvent «ghettoisées» et offrent peu d'opportunités d'intégration avec les classes «ordinaires» et ne partagent que rarement des cours avec les autres classes. Le principe veut que la majorité des élèves de ces classes spécialisées bénéficie d'une scolarisation individuelle dans une autre classe de l'école. Pourtant dans la réalité, pour qu'un enfant autiste puisse intégrer le temps de quelques cours une classe ordinaire, on lui demande d'être accompagné par une AVS (Assistante Vie Scolaire) individuelle, AVS très souvent refusée car les enseignants des classes spécialisées sont aidés par une AVS collective.

42. La présence de ces AVS a constitué un élan important en faveur de l'intégration en milieu ordinaire des élèves autistes. De plus, malgré les efforts du Gouvernement depuis la décision du Comité de 2004, les AVS demeurent en nombre insuffisant et l'inspection académique peine à les attribuer effectivement aux familles. En effet, le plus souvent, la CDAPH (Commission des Droits et de

l'Autonomie des Personnes Handicapées) n'attribue que quelques heures d'AVS à un enfant handicapé. De plus, selon le Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH), le «nombre d'heures attribuées [n'est] pas toujours respecté».

43. Or, de nombreux établissements refusent d'accueillir des enfants autistes s'ils ne sont pas accompagnés d'une AVS. Pourtant, selon une circulaire du Ministère de l'Éducation Nationale, la présence de l'AVS «ne saurait être considérée comme une condition de la scolarisation».

44. Par ailleurs, les AVS, comme tous les assistants d'éducation, ont un statut précaire. De plus, la formation des AVS et EVS (Emplois Vie Scolaire) en matière d'autisme reste en effet très limitée, voire inexistante. Ainsi, «Trois heures en moyenne seulement sont consacrées à l'autisme» lors de la formation des AVS. Les EVS, quant à eux, ne disposent pas d'une formation obligatoire. De plus, les enseignants de ces classes ne sont généralement pas formés pour accompagner des enfants autistes. Or la prise en charge des enfants et adolescents atteints d'autisme nécessite encore plus d'adaptation et de formation. L'ensemble du personnel enseignant devrait donc recevoir une formation relative à l'autisme, puisque tout enseignant est susceptible d'accueillir un enfant autiste dans sa classe. Pourtant, cette possibilité n'est en aucune façon prise en considération.

45. En ce qui concerne les barrières architecturales des bâtiments scolaires et les barrières techniques des moyens de transport vers l'école, les dispositions ont été prises par l'Etat pour faciliter la scolarisation des enfants et jeunes gens à mobilité réduite. Mais aucune disposition n'a été prise pour éliminer les barrières humaines que représentent les attitudes négatives que l'on observe à tous les niveaux de la hiérarchie scolaire (directeurs, enseignants, services de soutien, personnel infirmier etc.). Pourtant, il appartient à l'Etat de prendre des mesures pour éliminer ces barrières humaines.

46. Enfin, en raison du manque de places et de structures adaptées et de son refus de créer et financer de telles classes sur son territoire, l'Etat français a contribué au financement de la scolarisation d'enfants et adolescents autistes dans des classes spécialisées en Belgique tenues par des professionnels formés.

c) Insuffisance des autres formes de prise en charge

47. En plaçant un grand nombre d'enfants autistes en IME ou hôpital de jour (environ 30% des enfants autistes qui ne bénéficient pas d'une intégration en milieu ordinaire), l'Etat français ne respecte pas son engagement de fournir «une éducation [...] dans le cadre du droit commun chaque fois que possible» prévue à l'article 15§1 de la Charte. Le terme «chaque fois que possible» implique une application évolutive et souple assortie des moyens nécessaires à un accompagnement vers l'école au cas par cas.

48. En effet, ces autres formes de prise en charge sont confrontés à des manques de financement des IME, le manque de personnel spécialisé pour assurer une véritable scolarisation et le manque de personnel pour assurer l'accompagnement



des enfants vers l'école ordinaire à temps partiel et pour passer, chaque fois que possible et au cas par cas, à des temps de scolarisation plus importants. De sorte que la loi de 2005 prévoit les alternances possibles d'accueil en IME et école ordinaire, voire de classes spécialisées au sein de l'IME.

## **2. Le Gouvernement défendeur**

49. Le Gouvernement précise que l'AEH reconnaît que le droit positif français est conforme à la Charte, que des efforts ont été faits par la France qui a montré «une bonne volonté politique de prendre en charge le problème de l'autisme» et que deux ans et demi après son lancement, le deuxième plan Autisme a obtenu des résultats concrets, tant en matière de connaissances, de promotion de méthodes novatrices, que de création de places d'accueil supplémentaires.

50. Il estime que les griefs de l'AEH sont dépourvus de fondement en raison de la réalisation d'améliorations significatives en matière d'éducation et de formation professionnelle des enfants et adultes autistes. Il a entrepris dans un délai raisonnable des progrès mesurables dans un contexte budgétaire contraint en fournissant des efforts considérables en termes financiers et humains pour assurer et favoriser l'éducation et la formation professionnelle des personnes atteintes d'autisme et d'autres TED. Ces investissements ont des effets, car des évolutions notables ont été reconnues par différentes autorités indépendantes.

51. En effet, le Gouvernement s'est engagé dans une politique volontariste en matière de prise en charge et d'accompagnement des personnes autistes. Cette politique s'est traduite par les «plans autisme» successifs couvrant les périodes 2005-2007 et 2008-2010. Une concertation avec les associations est engagée pour l'élaboration d'un troisième plan dont le lancement a été annoncé. Son élaboration sera conduite au niveau interministériel sous l'égide du Secrétaire général du comité interministériel du handicap, en associant régulièrement l'ensemble des parties prenantes représentées au Comité national de l'autisme (CNA). Ce troisième plan sera axé sur les questions de dépistage précoce, de recherche sur l'autisme et de développement d'une offre d'accompagnement visant l'insertion scolaire et professionnelle ainsi que le soutien des aidants familiaux. Il comportera des objectifs qui déclineront ces différents axes sur la période 2013-2015 et fera l'objet d'un suivi régulier devant le Comité national de l'autisme. Une attention particulière sera portée en particulier sur la gouvernance de ce plan, tant à l'échelon national qu'en mise en œuvre à l'échelon régional.

52. Un effort exceptionnel a été réalisé par la France pour traiter l'autisme d'une manière globale. Élaboré en concertation avec les professionnels et les associations, le plan Autisme 2008-2010, qui a été marqué par trente mesures structurantes, a constitué une avancée majeure de la politique publique en direction des personnes autistes et de leur entourage. Il a obtenu des résultats concrets, notamment grâce à l'implication forte des agences régionales de santé sur le terrain. Il a ainsi permis d'améliorer la connaissance de l'autisme par l'élaboration du corpus de connaissances, publié en mars 2010 et destiné à être largement partagé et à servir de support pour la formation des professionnels. Une offre de formation nationale de formateurs, interinstitutionnelle et pluridisciplinaire, a été élaborée par l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP) pour la diffusion de ce corpus de

connaissances. La formation a débuté à la rentrée 2011.

53. Le plan Autisme a, en outre, permis d'améliorer l'accompagnement des malades et de leurs familles en apportant des moyens supplémentaires aux équipes de diagnostic (5,6 millions d'euros entre 2009 et 2011). Les moyens des centres de ressources pour l'autisme (CRA), présents dans toutes les régions depuis le plan 2005-2007, ont été renforcés.

54. Par ailleurs, le plan Autisme prévoyait d'affecter plus de 170 millions d'euros à la création de 4 100 places supplémentaires dédiées aux personnes autistes, soit 2 100 places pour enfants (1 500 places en instituts médico-éducatifs [IME] et 600 places en service d'éducation spécialisée et de soins à domicile [SESSAD]) et 2 000 places pour adultes (places en maisons d'accueil spécialisées [MAS], en foyers d'accueil spécialisés pour adultes handicapés [FAM] et développement des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés [SAMSAH]). Cette enveloppe a été abondée de 10 % supplémentaires, afin de soutenir l'expérimentation de nouvelles formules de prise en charge. A ce jour, 52% des objectifs de créations de places ont été tenus, 2 120 places en établissements et services ont d'ores et déjà été financées, pour un montant total de 78,5 millions d'euros. Dans les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), 422 places ont été créées pour développer l'autonomie des enfants atteints d'autisme.

55. Le plan Autisme a mis également l'accent sur le développement des méthodes d'accompagnement comportementalistes. À ce titre, 28 structures expérimentales et 417 places supplémentaires ont été autorisées en trois vagues successives en 2009, en 2010 et en 2011, soit un financement de 22,4 millions d'euros. Il convient de rappeler que ces décomptes concernent des places spécifiquement dédiées à l'autisme dans le cadre d'un effort particulier de création de places. Aussi bien, des places non spécifiquement dédiées peuvent-elles être occupées par des autistes, où pour autant ils bénéficient d'un accompagnement adapté. Ainsi, une étude lancée dans le cadre du plan Autisme indique-t-elle que 36% des établissements médico-sociaux pour jeunes handicapés recevant des personnes atteintes de troubles envahissants du développement (TED) ayant fait l'objet de l'enquête avaient des modalités d'accueil spécifique : 14 % sont entièrement dédiées aux enfants ou adolescents avec TED; 22 % comportent une section spécifique pour les TED. Parmi les 64% d'établissements qui n'avaient pas d'accueil spécifique, 16 % déclaraient avoir cependant des ressources spécifiques dédiées (étude des modalités d'accompagnement des personnes avec troubles envahissants du développement (TED) dans trois régions françaises -Pr A. Baghdadli, C. Rattaz, Dr B. Ledéseret -Mars 2011).

56. Par ailleurs, à la rentrée 2011-2012, on dénombrait 20 375 élèves autistes ou avec TED, soit près de 10% des 210 395 élèves en situation de handicap - bénéficiant d'un projet personnalisé de scolarisation (PPS) - scolarisés en milieu ordinaire dans le premier et second degré. Le nombre de ces élèves était de l'ordre de 12 000 à 13 000 en 2008-2009. Il en ressort donc une progression de 60% depuis 2008-2009 (7 000 à 8 000 élèves supplémentaires scolarisés).

57. L'évaluation de ce plan en avril 2011 met en avant les réelles avancées qui ont eu lieu au regard de la situation constatée en 2008. La dynamique de plan doit

être poursuivie en particulier, s'agissant de l'épidémiologie, de la recherche et de l'accès aux soins somatiques. C'est dans ce but que l'année 2012 a été déclarée «grande cause nationale sur l'autisme».

a) Insuffisance de scolarisation en milieu ordinaire

58. En premier lieu, le Gouvernement rappelle les progrès significatifs réalisés en matière de scolarisation des enfants autistes en milieu ordinaire.

59. En second lieu, le Gouvernement considère que l'AEH réinterprète l'article 15 de la Charte qui n'impose pas, pas plus que la loi nationale, que les jeunes handicapés soient exclusivement scolarisés en milieu ordinaire. L'article 15 ne réduit pas à l'accueil scolaire les engagements des Parties à la Charte en matière d'inclusion sociale des jeunes handicapés. La prise en charge en France des enfants et adolescents handicapés, dont ceux atteints de TED, repose sur plusieurs secteurs (sanitaire, médico-social et scolaire). La scolarisation et l'appui à la scolarisation n'épuisent pas les missions propres des établissements et services médico-sociaux et les établissements et professionnels de santé (prise en charge, soins...).

60. A ce sujet, la loi, qui a confié au service public de l'éducation la scolarisation, prévoit pour les jeunes ne pouvant être accueillis en milieu scolaire ordinaire, des «unités d'enseignement» organisées en coopération entre l'école et l'établissement médico-social ou l'établissement de santé. Ce dispositif éclaire différemment la «scolarisation exclusive». De surcroît, comme dit précédemment, les assertions de l'AEH n'établissent pas que l'accompagnement en établissement médico-social ou de santé, avec une scolarisation adaptée assurée en unité d'enseignement ne correspondent pas à l'objectif d'inclusion sociale posé par l'article 15 de la Charte.

61. L'orientation dans d'autres dispositifs que le milieu scolaire ordinaire constitue une des modalités d'éducation et de formation dans les dispositifs adaptés mentionnés par l'article L. 112-1 (alinéa 3) du Code de l'Education. Tous les enfants autistes ne peuvent être scolarisés en milieu ordinaire du fait, notamment, de la gravité de leur handicap. Il est important de rappeler que les termes d'autisme et de «troubles envahissants du comportement» (TED) recouvrent des réalités médicales et comportementales d'une extrême variété auxquelles peuvent s'ajouter de nombreuses pathologies et troubles associés (troubles du sommeil, troubles psychiatriques, épilepsie, retard mental).

62. De ce fait, la France a organisé un dispositif permettant leur prise en charge médicale, psychologique et sociale tout en leur assurant une scolarisation (article L. 112-1 alinéa 7).

63. Afin de déterminer le dispositif le plus adapté, les décisions sont en effet prises, sous le contrôle le cas échéant du juge, par la Commission des Droits et de l'Autonomie de la Personne Handicapée (CDAPH) qui est une émanation de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) dans les conditions prévues à l'article L. 241-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF). Organisée sous forme de groupement d'intérêt public, la MDPH est placée sous l'autorité du président du conseil général. La CDAPH se prononce «au vu du projet

personnalisé de scolarisation élaboré par l'équipe pluridisciplinaire» (article D. 351-7 du Code de l'Education). L'article L. 112-2 du Code de l'Education précise que le projet personnalisé de scolarisation de l'élève handicapé se fonde sur «l'évaluation de ses compétences, de ses besoins et des mesures mises en œuvre dans le cadre de [son] parcours [de formation]».

64. L'AEH avance, sans aucunement le démontrer, que les décisions d'orientation en IME, en CLIS ou en ULIS seraient prises «par défaut», dans le sens où elles seraient la conséquence d'un manque de place ou de moyen pour accueillir directement les jeunes autistes dans les classes «traditionnelles» des établissements scolaires.

65. Or, selon le Gouvernement, l'orientation en IME, CLIS et ULIS est organisée directement dans l'intérêt de l'enfant, avec l'accord de sa famille. En l'absence d'accord, la famille peut saisir le tribunal du contentieux technique de la Sécurité Sociale, conformément aux dispositions de l'article L. 241-9 du CASF. Enfin, cette orientation fait l'objet d'une réévaluation régulière qui permet de constater l'évolution du handicap de l'enfant et d'envisager, le cas échéant, une scolarisation en milieu ordinaire. Cette possibilité est d'ailleurs prévue par les articles D. 351-3 et D. 351-4 du Code de l'Education qui disposent que, même si l'élève est orienté dans un dispositif adapté, il est aussi inscrit dans une école ou un établissement d'enseignement dits «de rattachement» qu'il pourra rejoindre dans l'hypothèse évoquée précédemment où son handicap évoluerait de façon favorable.

#### b) Conditions d'accueil dans le milieu ordinaire

66. L'AEH affirme tout d'abord que la France ne permet pas l'insertion des élèves autistes car «aucune disposition n'a été prise pour éliminer les barrières humaines que représentent les attitudes négatives que l'on observe à tous les niveaux de la hiérarchie scolaire». Le Gouvernement considère que cette affirmation ne repose sur aucun élément objectif précis et est contredite par l'ensemble du dispositif mis en place suite aux dispositions législatives et réglementaires intervenues en 2005 qui ont eu pour objectif de permettre une meilleure insertion des élèves handicapés au sein de l'institution scolaire.

#### c) La coordination des secteurs scolaires et médico-scolaires

67. Selon le Gouvernement, la bonne mise en œuvre de la loi du 11 février 2005 en matière de scolarisation repose sur la capacité du secteur spécialisé et des établissements de l'éducation nationale à coopérer et s'enrichir mutuellement.

68. Deux textes d'avril 2009 ont pour objet de garantir la continuité du parcours scolaire des élèves présentant un handicap ou un trouble de la santé invalidant, quelles que soient la nature et l'ampleur de ces derniers :

- Le décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 étend et généralise des dispositifs et des pratiques de coopération entre les acteurs du service public de l'éducation et du secteur médicosocial (ESMS) en matière de scolarisation des élèves handicapés et

apporte un cadre juridique souvent utile pour permettre l'entrée d'intervenants extérieurs à l'école :

- cadre juridique des interventions des établissements et services sociaux et médicosociaux à l'école auprès d'un jeune bénéficiant d'une notification de la CDAPH d'une intervention conjointe milieu scolaire ordinaire-ESMS;
- cadre juridique des concertations entre intervenants enseignants et médico-sociaux sur les démarches et méthodes pédagogiques adaptées;
- cadre juridique pour la participation des intervenants médico-sociaux à la formation professionnelle des personnels de l'éducation nationale ainsi qu'à l'enseignement de l'éducation civique, juridique et sociale.

- L'arrêté interministériel du 2 avril 2009 organise l'intervention du service public de l'éducation auprès des jeunes accompagnés par les ESMS en prévoyant l'organisation des unités d'enseignement prévues par le Code de l'Education pour assurer le parcours de scolarisation des jeunes handicapés qui ne peuvent bénéficier d'une scolarisation en milieu scolaire ordinaire.

69. Cette coopération, sans impact sur la répartition des rôles des deux secteurs, favorise le parcours individualisé de l'élève, adapté à ses besoins et aménagé tout au long de sa scolarité. Le projet personnalisé de scolarisation et le projet individualisé d'accompagnement défini par l'établissement médico-social sont ainsi coordonnés et le pilotage concerté de l'offre médico-sociale et de scolarisation en milieu ordinaire est valorisé.

70. Le Gouvernement considère que l'allégation d'une insuffisance de collaboration entre l'éducation nationale et le secteur médico-social dans le domaine de la formation spécifique en matière d'autisme n'est pas avérée. En matière de formation, dans le cadre du deuxième plan Autisme, la réalisation de deux actions plus spécifiques permettant de répondre au besoin de formation en collaboration sont constatés :

- La mesure n°5, qui prévoyait de «Développer des formations de formateurs». Ces formations par construction interdisciplinaires et s'adressant ainsi aux différents réseaux de formation des secteurs scolaire, médico-social, sanitaire se sont déroulées en 2011/2012 sur l'ensemble du territoire, avec l'objectif de diffuser le corpus de connaissances dans l'ensemble des réseaux.

- La mesure n°12, qui prévoyait de «Conforter l'action des centres de ressources pour l'autisme, afin de renforcer la cohérence des parcours des usagers». Cette mesure s'est traduite par la circulaire du 27 juillet 2010 qui prévoit que les centres de ressources autisme et les équipes hospitalières associées ont notamment pour mission de favoriser les formations interdisciplinaires.

- d) Le manque allégué de places de personnels spécialisés dans les structures spécialisées

71. Pour ce qui concerne le médico-social, le programme pluriannuel 2008-2012

de création de places pour un accompagnement tout au long de la vie des personnes handicapées prévoit la création de plus de 50 000 places (39 000 places pour adultes, dont 10 000 en ESAT et 12 000 places pour enfants). Compte tenu des délais de mise en œuvre, l'ouverture de ces places est échelonnée jusqu'en 2016. Ce dispositif exceptionnel auquel la France consacre 1,45 milliard d'euros, ne doit pas masquer l'important effort d'adaptation des moyens, qui se traduit en particulier par une forte croissance du nombre de places en services (+ de 10 000 places entre 2006 et 2010), favorisant la scolarisation en milieu ordinaire.

72. Pour répondre sur le manque de personnel, non étayé, le Gouvernement fait remarquer que le financement de places nouvelles intègre, bien évidemment, le coût du personnel spécialisé complémentaire.

73. Par ailleurs, il est dit que l'absence fréquente de coordination entre les hôpitaux de jour et l'éducation nationale est due au manque de personnel des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et au manque de temps à consacrer à l'étude des dossiers. Or, l'orientation des personnes dans les hôpitaux de jour ne concerne en rien les maisons départementales des personnes handicapées, ce qui dénote une certaine méconnaissance des structures, dont l'AEH dénonce pourtant les dysfonctionnements.

## **B. Appréciation du Comité**

### ***Jurisprudence du Comité***

74. Le Comité doit procéder à l'appréciation de la conformité de la situation dont il est saisi sur la base, d'une part des raisons pour lesquelles l'article 15 a été intégré dans la Charte, qui déterminent le contenu normatif de la disposition, et, d'autre part, de sa décision du 4 novembre 2003 sur le bien-fondé de la réclamation Autisme-Europe c. France n° 13/2002, par laquelle il a constaté la violation par la France de l'article 15§1 (ainsi que de l'article 17§1) tant pris isolément que lu en combinaison avec l'article E, à la suite d'allégations d'une nature similaire à celles dont il est saisi dans le cadre de la présente réclamation.

75. En premier lieu, le Comité rappelle que l'article 15 reflète et prolonge l'évolution du système de valeurs qui a eu lieu en Europe à l'égard des personnes handicapées, les notions de protection sociale et de ségrégation ayant cédé la place à une approche axée sur l'inclusion et le choix (Conclusions 2003, Introduction générale). Ainsi qu'il l'a spécifié dans sa décision du 4 novembre 2003 sur le bien-fondé de la réclamation Autisme-Europe c. France, l'idée sous-jacente à l'article 15 est que les personnes handicapées doivent jouir pleinement de la citoyenneté et que leurs droits essentiels sont, à ce titre, «l'autonomie, l'intégration sociale et la participation à la vie de la communauté». Garantir un droit à l'éducation des enfants et des autres personnes atteintes d'un handicap est, d'évidence, une condition pour atteindre cet objectif. Ceci explique pourquoi l'éducation est désormais spécifiquement mentionnée à l'article 15 de la Charte et pourquoi le texte insiste tant sur la nécessité de faire en sorte que cette éducation se déroule «dans le cadre du droit commun chaque fois que possible». Il convient de rappeler que l'article 15

s'applique à toutes les personnes handicapées, quelles que soient la nature et l'origine de leur handicap et indépendamment de leur âge. Il couvre donc clairement aussi bien les enfants que les adultes autistes (Autisme-Europe c. France précité, décision sur le bien-fondé du 4 novembre 2003, §48).

76. En deuxième lieu, le Comité rappelle qu'aux termes de la décision susmentionnée il a conclu à la violation par la France de l'article 15§1 pour les raisons suivantes :

- la définition restrictive de l'autisme retenue par les documents officiels français,
- le manque de statistiques nécessaires à une évaluation rationnelle des progrès pourtant réalisés au fil du temps,
- la proportion d'enfants autistes scolarisés dans les établissements de droit commun ou spécialisés, qui demeure extrêmement faible et significativement inférieure à la proportion constatée pour les autres enfants, handicapés ou non (Autisme-Europe c. France, décision sur le bien-fondé du 4 novembre 2003, §54).

77. En assurant le suivi de la décision du 4 novembre 2003 dans le cadre de la procédure d'examen des rapports nationaux sur l'application de la Charte, le Comité avait constaté, tant pour la période de référence allant du 1<sup>er</sup> janvier 2005 au 31 décembre 2006 (Conclusions 2008 France-article 15§1) que pour celle allant du 1<sup>er</sup> janvier 2007 au 31 décembre 2010 (Conclusions 2012 France-article 15§1), que la situation en France n'était pas conforme à l'article 15§1 de la Charte, au motif qu'il n'a pas été établi que l'égalité d'accès à l'enseignement (ordinaire et spécial) soit garantie de manière effective aux personnes atteintes d'autisme.

78. Dans le cadre de la présente réclamation, le Comité réitère que l'article 15§1 de la Charte consacre l'obligation des Etats parties d'assurer l'éducation des personnes handicapées, ainsi que l'orientation et la formation professionnelle, au sein de l'un ou l'autre pilier du système éducatif, c'est-à-dire des établissements de droit commun et des institutions spécialisées. Il ajoute que la priorité à la prise en charge éducative par les établissements de droit commun, explicitement consacrée par la disposition, est assortie d'une clause de conditionnalité qui, dans le sens ordinaire des mots et compte tenu du contexte et de la finalité de la disposition, indique aux autorités publiques qu'elles doivent prendre en considération, en vue d'assurer l'autonomie, l'intégration sociale et la participation à la vie communautaire des personnes handicapées à travers la scolarisation, le type d'handicap concerné, le degré de sa gravité et la diversité des situations individuelles rencontrées et examinées au cas par cas. En conséquence, l'article 15§1 de la Charte ne laisse pas une grande marge d'appréciation aux Etats parties quant au choix du type d'école au sein de laquelle ils favoriseront l'autonomie, l'intégration et la participation sociale des personnes handicapées, car ce doit être l'école ordinaire.

79. En outre, dans sa décision de 2003 sur le bien-fondé de la réclamation Autisme-Europe c. France, le Comité a considéré que lorsque la mise en œuvre de l'un des droits protégés par la Charte est exceptionnellement complexe et onéreuse, les mesures prises par l'Etat pour atteindre les objectifs de la Charte doivent remplir les trois critères suivants : «(i) une échéance raisonnable, (ii) des progrès mesurables et (iii) un financement utilisant au mieux les ressources qu'il est possible

de mobiliser» (Autisme- Europe c. France, précité, §53). Le Comité a réitéré ce dispositif dans des décisions sur des réclamations ultérieures, en particulier dans celles qui ont porté sur les droits des personnes handicapées (Centre de Défense des Droits des Personnes Handicapées Mentales (MDAC) c. Bulgarie, réclamation n° 41/2007, décision sur le bien-fondé du 3 juin 2008, §39, FIDH c. Belgique, réclamation n° 62/2010, décision sur le bien-fondé du 21 mars 2012, §113).

### ***Application de la jurisprudence à la présente affaire***

#### *La priorité accordée aux établissements de droit commun pour la scolarisation des enfants et adolescents autistes*

80. Le Comité prend note de la définition de l'autisme donnée par l'OMS (*supra*, §20) qui le considère non pas comme une maladie, de caractère temporaire et donc curable, mais comme un handicap. Partant du fait que le caractère stable et permanent de tout handicap (qu'il soit mental et cognitif comme c'est le cas d'espèce ou somatique) nécessite l'éducation citoyenne de la personne concernée, une aide humaine doit être prévue pour tout ou partie du temps scolaire. Cette aide humaine est bien souvent la condition indispensable pour que l'enfant ou l'adolescent autiste tire parti de sa scolarisation et progresse avec et parmi les autres enfants et adolescents.

81. Le Comité rappelle que, d'une manière générale, les Etats disposent d'une grande marge d'appréciation dans la manière dont ils mettent en œuvre la Charte (Conseil Européen des Syndicats de Police (CESP) c. Portugal, réclamation n°37/2006, décision sur le bien-fondé du 3 décembre 2007, §14). Cependant, lorsque les sujets de la priorité à accorder à l'école ordinaire, en tant que moyen susceptible d'assurer l'autonomie, l'intégration et la participation sociale des personnes handicapées, sont les enfants et les adolescents autistes, l'article 15§1 implique que les Etats sont tenus de fournir l'aide humaine qui est nécessaire à leur parcours scolaire. En effet, la marge d'appréciation ne s'applique qu'à la forme qu'ils jugeront la plus adéquate, compte tenu des conditions culturelles, politiques ou financières qui entourent leur système éducatif pour assurer la fourniture de cette aide (voir *mutatis mutandis* CEDH, arrêt de la Grande chambre du 22 mai 2012, *Scoppola c. Italie*, §83), à condition qu'en tout état de cause, les choix opérés et les moyens utilisés ne soient pas de nature ou ne soient pas appliqués de manière à priver le droit consacré de son efficacité et à le convertir en droit théorique (Fédération des Associations Nationales de Travail avec les sans-abri (FEANTSA) c. France, réclamation n° 39/2006, décision sur le bien-fondé du 5 décembre 2007, §55).

82. Le Comité constate que la France reconnaît l'autisme en tant qu'handicap, en vertu des lois de 1975 et de 1996 qui demeurent aujourd'hui en vigueur. Il constate aussi que la législation prévoit, en priorité, la scolarisation des enfants et adolescents autistes dans des établissements de droit commun. A cette fin, la loi a institué, en 2005, l'inscription de droit de tout enfant handicapé, donc y compris les enfants autistes, dans une école ordinaire, ainsi que des voies alternatives à la scolarisation individuelle dans les classes ordinaires, grâce à l'assistance d'une



Auxiliaire de Vie Scolaire individuelle (AVSi). Est également prévue la scolarisation en classes spécifiques, qui font partie des écoles ordinaires et sont encadrées par une AVS collective (AVSco). Il s'agit, dans le second cas, des classes d'inclusion scolaire en école maternelle et élémentaire (CLIS) et des unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) au collège et au lycée.

83. Toutefois, le Comité signale que selon les données chiffrées issues de sources gouvernementales, qui figurent dans la réclamation et la réplique de l'organisation réclamante, le nombre d'enfants atteints d'autisme diminue significativement à chaque étape de la scolarisation obligatoire : 87% des enfants autistes sont scolarisés en école élémentaire, 11% au collège et 1,2% au lycée. Dans la dernière étape de la scolarisation, la donnée en chiffre absolu est, pour l'année scolaire 2011-2012, de 553 élèves.

84. Il constate que le Gouvernement ne réfute pas ces données et qu'il avance l'argument que tous les enfants et adolescents autistes ne peuvent pas être scolarisés en école ordinaire du fait de la gravité de leur handicap. A cet argument, l'AEH réplique qu'il existe une différence non négligeable entre «tous» et seulement 20% des enfants et adolescents autistes qui, selon des sources gouvernementales, sont scolarisés en milieu ordinaire, alors qu'il résulte des mêmes sources que seuls 30% des autistes présentent des déficiences intellectuelles.

85. Le Comité attache une importance particulière à l'assistance scolaire en tant que moyen permettant le maintien des enfants et adolescents autistes dans le cadre de l'école ordinaire, tout en sachant que cette méthode de promotion de l'intégration sociale à travers la scolarisation n'est pas la seule possible pour atteindre l'objectif de la scolarisation des enfants autistes en milieu ordinaire.

86. Le Comité note que l'AEH allègue plusieurs déficiences de l'institution de l'AVS et de son fonctionnement dans la pratique, que le Gouvernement ne réfute pas. Il s'agit en particulier : du nombre d'AVS effectivement désignées par le Ministère de l'éducation nationale; du peu d'heures effectivement attribuées à la participation des AVS en classe, lesquelles, en outre, peinent à être respectées; de refus abusifs des établissements de droit commun d'accueillir des enfants autistes s'ils ne sont pas accompagnés d'une AVS (ceci malgré une circulaire du Ministère de l'éducation nationale, selon laquelle la présence de l'AVS ne saurait être considérée comme une condition de scolarisation); des insuffisances dans la formation des AVS à l'autisme.

87. Le Comité prend particulièrement en considération l'allégation de l'organisation réclamante, elle non-plus contredite par le Gouvernement, selon laquelle les AVS ont été régulièrement engagées par le Ministère de l'éducation nationale, à partir de l'année scolaire 2010-2011, par des contrats de travail précaires notamment le contrat unique d'insertion (CUI). Ceci nuit manifestement à la substance du travail d'aide aux enfants et adolescents handicapés, des autistes dans le cas d'espèce.

88. Le Comité considère que les déficiences alléguées et, particulièrement, l'insuffisance quantitative des auxiliaires de vie scolaire et la non continuité du service tout au long de la scolarité des enfants concernés, sont de nature à élever

des barrières au parcours scolaire des enfants et adolescents autistes dans le cadre des écoles de droit commun et représentent une dynamique de rejet de ces élèves en dehors de l'école ordinaire.

89. En ce qui concerne la scolarisation des enfants et adolescents autistes, par la création de classes spécifiques pour enfants et adolescents handicapés à l'intérieur et dans le cadre des écoles maternelles (les CLIS) et secondaires (les ULIS), le Comité constate que le Gouvernement ne répond pas aux allégations de l'AEH selon lesquelles cette voie de scolarisation souffre d'un nombre élevé de déficiences.

90. Le Comité relève notamment les allégations suivantes: le peu d'opportunités d'intégration des classes spécifiques avec les classes ordinaires; le partage rare des cours avec les classes ordinaires; la non-participation des enfants autistes aux mêmes heures de récréation et de cantine que les autres élèves de l'école; l'isolement des classes spécifiques du reste des bâtiments des établissements et leur surcharge; le mélange à l'intérieur des classes spécifiques de tous les types de handicap; l'impuissance d'assurer obligatoirement dans le cadre de ces classes spécifiques une scolarisation à temps plein; la rotation de leurs équipes pédagogiques, qui ne favorise ni la régularité de l'enseignement ni la mise en œuvre durable de programmes pédagogiques adaptés; l'absence de formation spécifique des enseignants à l'autisme, qui d'un côté suscite leurs réticences à accepter l'intégration des élèves autistes dans leur classe et, de l'autre côté, conduit à des dispositifs de scolarisation inadaptés; le laisser-pour-compte des enseignants soucieux de la bonne intégration des enfants et adolescents autistes pour se former eux-mêmes en matière d'autisme.

91. Le Comité sait que les déficiences alléguées ne sont pas toujours cumulées et que la situation varie selon la spécificité des classes spécifiques dans lesquelles sont intégrés les enfants et adolescents autistes. Il considère cependant que les situations ainsi décrites et non démenties par le Gouvernement sont incompatibles avec la mission fondamentale de l'institution scolaire de faire progresser chacun aussi loin qu'il pourra aller quelles que soient ses possibilités, de trouver sa voie et de s'épanouir selon ses capacités et ses aspirations. Le Comité considère que l'article 15§1 de la Charte implique cette mission fondamentale de l'école car cette disposition reconnaît l'école en tant que moyen d'acquisition par les personnes handicapées, y compris les enfants et adolescents autistes, d'autonomie, d'intégration sociale et de participation à la communauté.

92. Le Comité prend acte que les difficultés d'apprentissage que les élèves autistes éprouvent bien souvent tout au long de leur vie scolaire, les empêchent d'arriver à l'âge de 16 ans en ayant obtenu le diplôme qui correspond à la fin des études obligatoires. Il constate, néanmoins, que la législation accorde à tout élève, qui n'a pas acquis, à l'âge de 16 ans le niveau de formation requis, le droit de poursuivre sa scolarité. Il constate aussi que, selon les allégations de l'AEH non réfutées par le Gouvernement, dans la pratique les enfants et adolescents handicapés sont exclus de l'accès à ce droit, en raison du manque de places disponibles dans les établissements scolaires. Les données chiffrées apportées par l'organisation réclamante et non démenties par le Gouvernement, font état du fait que 90% de jeunes autistes entre 16 et 19 ans ne bénéficient d'aucune forme de poursuite de scolarisation. Pourtant, la mission fondamentale de l'institution scolaire

pourrait être mieux servie dans le cas des enfants et adolescents autistes, si ceux-ci pouvaient effectivement poursuivre leur scolarité au-delà de l'âge de 16 ans, âge de la scolarisation obligatoire en France.

93. Le Comité considère que l'exclusion, en pratique, des enfants et adolescents autistes du droit de poursuivre leur vie scolaire au-delà de l'âge-limite de l'éducation obligatoire, droit pourtant reconnu pour chaque élève par la loi, équivaut à un manque d'opportunité pour les personnes intéressées de valoriser leurs capacités dans le milieu scolaire ordinaire.

94. En outre, s'agissant du critère des progrès mesurables, le Comité rappelle que dans sa décision du 4 novembre 2003 sur le bien-fondé de la réclamation Autisme-Europe c. France précité au §53, il a constaté que la proportion d'enfants autistes scolarisés est extrêmement faible et significativement inférieur à la proportion des autres enfants (handicapés ou non), en ayant pris en considération des données chiffrées par l'organisation réclamante selon lesquelles à peine 10% des enfants autistes étaient scolarisés en milieu ordinaire. Le Comité tient compte du fait que le débat en France sur la scolarisation des enfants handicapés et leur intégration sociale durait déjà depuis 20 ans et que, par conséquent, la proportion susmentionnée avait été atteinte au bout de cette période. Au vu de ce constat, le fait que la proportion de 20% des enfants et adolescents scolarisés en milieu de droit commun ait été atteinte au moment de l'introduction de la réclamation, selon des sources gouvernementales constitue une avancée et un progrès à double titre. Elle l'est d'abord en chiffre absolu ; elle l'est ensuite compte tenu de son rythme, puisque l'augmentation par rapport à la proportion constatée en 2003, a été réalisée en seulement 8 à 9 ans. Pour autant, le Comité ne considère pas, *in fine*, qu'un progrès réel ait été enregistré en la matière. La contrepartie du taux de 20% des enfants autistes scolarisés est le taux de 80% des enfants non scolarisés, ces personnes dans la pratique, sont exclues de la jouissance d'un droit consacré et garanti par la Charte (FIDH c. Belgique, précité, §113).

95. Le Comité constate certes que la France a réalisé un effort de rationalisation de sa politique en matière de scolarisation des enfants et adolescents autistes, par l'effet de deux plans d'action successifs couvrant les périodes 2005-2007 (1<sup>er</sup> Plan Autisme) et 2008-2010 (2<sup>ème</sup> Plan Autisme).

96. Le Comité considère que ce délai global de cinq ans résultant de deux plans successifs n'est pas trop long, compte tenu de la marge d'appréciation dont dispose l'Etat partie.

97. Toutefois, le Comité constate que seulement la moitié des mesures prévues par le 2<sup>ème</sup> Plan Autisme ont été plus ou moins achevées, que certaines mesures n'avaient même jamais été initiées et qu'un 3<sup>ème</sup> Plan Autisme a été lancé en 2013, après une période d'inaction programmatique de trois ans, qui repousse, au surplus, la réalisation des objectifs nouvellement assignés jusqu'en 2017.

98. Le Comité estime que ce prolongement est déraisonnable et excède la marge d'appréciation dont dispose l'Etat partie.

99. S'agissant du critère de l'utilisation optimale des ressources disponibles, le Comité prend scrupuleusement en compte la marge d'appréciation dont jouissent les Etats parties dans l'attribution des ressources financières. Cependant, dans le cas d'espèce, il ne peut considérer comme optimale l'allocation des ressources financières en matière de scolarisation des enfants autistes, dès lors que l'Etat français contribue financièrement au déplacement en Belgique des enfants et adolescents autistes de nationalité française en vue d'un hébergement et d'une scolarisation dans des établissements spécialisés fonctionnant selon des normes éducatives appropriées, au lieu de financer la mise en place dans le cadre d'institutions spécialisées respectant ces normes et œuvrant sur le territoire français (*supra*, §46).

100. Le Comité dit, par conséquent, qu'il y a violation de l'article 15§1 de la Charte en ce qui concerne le droit des enfants et adolescents autistes à la scolarisation en priorité dans les établissements de droit commun.

*La formation professionnelle des jeunes autistes dans le cadre du droit commun ou des institutions spécialisées*

101. La formation professionnelle, au sens strict, consiste en l'offre d'un apprentissage précoce à l'individu, afin d'acquérir des savoirs et des habiletés permettant l'accès au marché du travail et, en conséquence, l'épanouissement personnel et l'intégration sociale.

102. L'AEH qualifie l'accès en France des adolescents et adultes autistes à la formation professionnelle d'inexistant, voire d'anecdotique. Elle allègue que les difficultés rencontrées par les adultes autistes dans leur intégration professionnelle sont liées aux lacunes de leurs aptitudes professionnelles en raison d'un manque significatif de formation.

103. Le Gouvernement répète dans ce contexte, (*supra*, §84), qu'en raison de la diversité des troubles autistiques, l'ensemble des personnes autistes ne peuvent acquérir une formation professionnelle. Il refuse explicitement l'éventualité d'un accroissement du nombre des adultes autistes ayant accès à l'institution publique spécialisée à la réinsertion sociale et professionnelle des personnes handicapées (nombre évalué à 7% du public en question) et mentionne l'augmentation du nombre d'étudiants handicapés inscrits dans les universités françaises entre 2005 et 2012 sans référence spécifique du pourcentage des handicapés souffrant de syndromes autistiques.

104. Pour le Comité, l'imprécision du Gouvernement dans cette référence donne du crédit à l'argumentation de l'organisation réclamante. Celle-ci évoque les aménagements législatifs qui facilitent l'accès des jeunes adultes autistes à des écoles supérieures ou des universités en vue de l'acquisition de certificats ou autres titres de droit commun de formation professionnelle, tout en témoignant que le nombre des personnes autistes titulaires de ces diplômes est inconnu.

105. Le Comité considère que la formation professionnelle ne peut être analysée de manière autonome. Elle se situe dans l'ensemble des activités éducatives et

formatives de l'individu. Elle est très étroitement liée à l'éducation en général. Par ailleurs, les travailleurs gardent un capital ou un déficit de formation de leur vie scolaire et leur culture éducative forme leur opinion sur la formation.

106. Des données chiffrées citées ci-dessus (*supra*, §83), qui montrent que le nombre des adolescents autistes qui parviennent à suivre les étapes successives de scolarisation diminue et arrive au pourcentage insignifiant de scolarisation au lycée, de l'ordre de 1,2% du public concerné, le Comité tire la conclusion qu'on ne saurait attendre une performance différente par rapport à cette dernière en ce qui concerne l'accès au niveau de la formation professionnelle des adolescents autistes à partir de l'âge de la fin de l'éducation obligatoire (16 ans), ainsi que l'accès des adultes autistes au moins jusqu'à l'âge communément requis pour l'achèvement d'une formation professionnelle (entre 25 et 27 ans).

107. Le Comité constate, dans ce contexte, que la non-conformité précédemment établie en raison de la scolarisation déficiente des enfants et adolescents autistes, a pour corollaire le manque de mesures tendant à atteindre les objectifs de la Charte en matière de promotion de formation professionnelle des personnes concernées lorsqu'elles deviennent adultes.

108. Il constate aussi que le manque de mesures dans ce domaine rend illusoire toute tentative d'examiner une réalisation progressive, par la France, des objectifs conventionnels en la matière à la lumière des critères ci-dessus (*supra*, §79).

109. Le Comité dit, par conséquent, qu'il y a violation de l'article 15§1 de la Charte en ce qui concerne le droit à la formation professionnelle des jeunes autistes.

*Les institutions spécialisées françaises en tant qu'instrument de fourniture d'orientation, d'éducation et de formation professionnelle aux enfants et adolescents autistes*

110. Le Comité considère que, lorsque l'article 15§1 de la Charte se réfère aux institutions spécialisées, il le fait dans le contexte de la disposition de l'article 15 prise dans son ensemble, au sein de laquelle l'orientation, l'éducation et la formation professionnelle, des personnes handicapées en général et des enfants et adolescents autistes dans le cas d'espèce, sont haussées au premier rang des moyens de réalisation des droits de ces personnes, en tant que citoyens à part entière, à l'autonomie, l'intégration sociale et la participation à la vie de la communauté. Le Comité rappelle que ce n'est qu'au deuxième et troisième rang que l'article 15 de la Charte prévoit des moyens qui servent le même but et consistent, respectivement, à l'accès à l'emploi et à des mesures facilitant la communication et la mobilité des personnes concernées.

111. Pour le Comité, la prédominance de l'orientation, de l'éducation et de la formation professionnelle dans l'articulation globale, opérée par l'article 15, entre les moyens de réalisation des droits de citoyenneté des personnes handicapées, perdrait tout son sens si les institutions spécialisées dont il s'agit dans le paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 15 manquaient d'assurer, par leur organisation interne et/ou leurs méthodes de travail, la prédominance de l'orientation, de l'éducation et de la

formation professionnelle parmi les autres fonctions et missions qu'elles assurent éventuellement, en vertu du droit national.

112. Le Comité constate que la législation prévoit une prise en charge par la collectivité de toute personne atteinte du syndrome autistique et des troubles apparentés, adaptée à son âge et son état, qui peut être d'ordre éducatif, pédagogique, thérapeutique et social (Article L246-1 Code de l'Action Sociale, *supra*, §15).

113. Le Comité note que cette prise en charge est assurée par les Instituts médico-éducatifs (IME) et l'institution de l'hôpital de jour, qui fonctionne dans le cadre des hôpitaux réguliers. Le Gouvernement la décrit comme reposant sur plusieurs secteurs de traitement des personnes concernées, dont le secteur sanitaire, qui figure au dernier rang de l'articulation préconisée. Il insiste aussi sur le fait que les termes de l'autisme et des troubles apparentés recouvrent des réalités médicales et comportementales d'une variété extrême, auxquelles s'ajoutent de nombreuses pathologies, ce qui fait en sorte que le dispositif de la prise en charge est organisé en priorité sur une base de traitements médicaux, psychologiques et sociaux et, subsidiairement, sur la base de la scolarisation.

114. L'AEH allègue, en somme, qu'un tiers seulement des enfants et adolescents autistes qui sont pris en charge par des IME ou par l'hôpital de jour sont scolarisés. Elle attribue les causes de cet état au manque de financement des IME, et de personnel spécialisé pour assurer une véritable scolarisation, ainsi qu'au manque de personnel pour assurer l'accompagnement des enfants vers l'école ordinaire à temps partiel et pour passer, au cas par cas, à des temps de scolarisation plus importants. Elle allègue aussi, spécifiquement en ce qui concerne la prise en charge par l'institution de l'hôpital de jour, l'absence fréquente de coordination entre les hôpitaux et les écoles et services du Ministère de l'éducation nationale due au manque de personnel et de temps consacré à l'étude de chaque dossier et l'élaboration collégiale des projets de prise en charge personnalisés.

115. Le Comité est saisi de forts indices qui l'incitent à considérer que la France ne remplit pas son obligation d'assurer, en vertu de l'article 15§1, dans le cadre de la prise en charge des enfants et adolescents autistes par des institutions spécialisées telles que les IME et l'hôpital de jour, la prédominance d'un caractère éducatif dans le travail et les méthodes de travail accomplis et déployés au sein de ces institutions

116. A cet égard, la loi (Article L112-1, alinéa 7) n'envisage l'action éducative au sein de ces institutions que d'une manière subsidiaire parmi une pluralité d'autres actions (pédagogiques, psychologiques, sociales, médicales et paramédicales).

117. Du fait que depuis 2007, lorsqu'un rapport, commandité par le Ministère de la santé, répertoriait les pratiques de la prise en charge des enfants autistes fondées sur des thérapies psychanalytiques et mettait directement en cause leur valeur scientifique et leur efficacité thérapeutique, jusqu'en mars 2012 lorsque la Haute Autorité de Santé a préconisé, pour l'avenir, par ses Recommandations de bonne pratique en matière d'autisme, une prise en charge des enfants autistes par les institutions spécialisées basée sur une approche cognito-comportementale (nommée «ABA»), qui est avant tout de caractère développementale et éducatif et vise à

l'inclusion progressive des personnes concernées en milieu scolaire ordinaire, le Comité tire en premier lieu la conclusion que tout au long de cette période, voire avant et au-delà de celle-ci, la prise en charge par la collectivité de ces enfants est dominée par une approche qui néglige d'une manière significative l'aspect éducatif.

118. Le Comité note qu'il résulte, tant des allégations de l'AEH que des sources qui viennent d'être mentionnées (*supra*, §18), qu'au cours du Plan Autisme 2008-2011 ont été créées environ trente structures de prise en charge des enfants et adolescents autistes, au sein desquelles la méthode «ABA» est utilisée. Or, ces structures ont été mises en place à titre expérimental et, en tout cas, n'ont pas été suivies d'une pratique de systématisation et de consolidation de la méthode.

119. Pour ces raisons, le Comité constate que la France n'a pas pris suffisamment de mesures appropriées susceptibles d'assurer la prédominance d'un caractère éducatif dans le travail et les méthodes de travail accomplis et déployés au sein des institutions prenant en charge les enfants et les adolescents autistes.

120. Il constate aussi que l'engagement insuffisant de la France dans ce domaine empêche un examen particulier et concret d'une réalisation graduelle, par le Gouvernement, de l'objectif de la Charte en la matière à la lumière des critères ci-dessus (*supra*, §79).

121. Partant, il y a violation de l'article 15§1 de la Charte en ce qui concerne l'absence de prédominance d'un caractère éducatif au sein des institutions spécialisées prenant en charge les enfants et les adolescents autistes.

## **II. Violation alléguée de l'article E de la Charte, lu en combinaison avec l'article 15§1**

122. L'article E de la Charte est libellé ainsi :

### **Article E – Non-discrimination**

«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.»

## **A. Argumentation des parties**

### **1. L'Organisation auteur de la réclamation**

123. L'AEH soutient qu'il existe une discrimination générale en raison de la situation des enfants autistes en matière d'enseignement pour toutes les raisons exposées ci-dessus au titre de l'article 15.

124. Elle considère aussi que le fait que des enfants soient pris en charge en Belgique équivaut à une discrimination à leur encontre.

125. En effet, faute de places et de structures adaptées dans l'Hexagone, ce sont entre 3 500 et 5 000 personnes handicapées françaises (dont des autistes) qui sont prises en charge en Belgique dans les 26 établissements conventionnés, aux frais des conseils généraux (pour les adultes) et de l'assurance maladie française (pour les enfants). Les chiffres exacts des personnes françaises prises en charge dans des établissements belges ne sont pas connus. Dans un rapport de 2005, l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) soulignait ainsi «Aucun organisme, aucun service de l'Etat, ne possède de données statistiques, cohérentes, fiables et exhaustives concernant les populations handicapées placées à l'étranger».

126. Toutefois, dans ce rapport l'IGAS estimait à environ 3 600 les personnes handicapées françaises accueillies dans des établissements médico-sociaux (EMS) de Belgique en 2005. Dans son rapport sur la situation des personnes handicapées contraintes à l'exil en Belgique, Cécile Gallez estimait qu'il y aurait environ 1 900 enfants handicapés français accueillis en établissements spécialisés belges dont la moitié serait issue de la région Nord-Pas-de-Calais.

127. Pourtant, en 2012, force est de constater que «l'exil en Belgique» perdure. Ainsi, le 21 décembre 2011, la France et la région wallonne ont signé un accord-cadre transfrontalier portant sur l'accueil en Belgique d'enfants et adultes handicapés français. Mme Marie-Anne Montchamp, Secrétaire d'Etat auprès de la Ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale, soulignait «il s'agit de pérenniser ce système». Et ce alors même qu'en 2009, la députée Cécile Gallez annonçait «C'est le premier devoir d'un pays que de pouvoir héberger ses ressortissants, *a fortiori* les plus fragiles, et il n'est pas admissible de les voir partir par défaut de place en France».

128. En finançant la scolarisation d'enfants autistes dans des classes spécialisées en Belgique tenues par des professionnels formés et en refusant de créer et financer de telles classes en France, l'Etat crée une discrimination à l'égard des enfants sur le territoire français et contrevient à son obligation de non-discrimination prévue à l'article E de la Charte.

## **2. Le Gouvernement défendeur**

129. S'agissant des faits de discrimination allégués et non établis, le Gouvernement rappelle que l'article L. 351-2 du Code de l'Education ne laisse aucune possibilité à un directeur d'école ou d'établissement pour refuser une inscription, les décisions d'orientation de la CDAPH s'imposant aux établissements scolaires ordinaires et aux services spécialisés. Il en est de même pour les enseignants qui, s'ils s'opposaient par exemple, à la présence d'un élève handicapé en cours, manqueraient à leurs devoirs de fonctionnaire et s'exposeraient à des sanctions disciplinaires. En réalité, et comme le souligne le rapport n° 2012-100 de septembre 2012 de l'Inspection Générale de l'Education Nationale (IGEN) relatif à la mise en œuvre de la loi du 11 février 2005, les refus de scolarisation sont exceptionnels, l'Inspection relevant même une adhésion sincère aux valeurs et aux principes qui sous-tendent la loi de la part de l'ensemble des personnels concernés.



130. L'AEH met ensuite en avant divers facteurs qui expliqueraient l'attitude discriminante de certains personnels de l'éducation nationale, notamment la diminution du nombre d'enseignants, le manque de formation spécialisée sur l'autisme et le nombre insuffisant d'auxiliaires de vie scolaire (AVS). Le rapport précité de l'IGEN souligne, au contraire, un «effort financier significatif» et montre qu'entre 2007 et 2011 le nombre d'enseignants spécialisés a crû de 18,79 %, alors que dans le même temps le nombre d'AVS / EVS a augmenté de 100,34 % et le matériel pédagogique adapté de 27,84 %.

131. Concernant l'accueil en Belgique, le rapport IGAS de 2005 auquel se réfère l'AEH concerne les personnes handicapées prise en charge et non spécifiquement les enfants autistes. Il convient de rappeler par ailleurs que, contrairement à ce qu'indique l'AEH, l'accord franco-wallon, en cours de ratification, a pour objet de permettre une meilleure connaissance de la population concernée, de sécuriser son accueil en permettant notamment des contrôles conjoints et d'assurer une pérennité à la prise en charge par l'assurance maladie ou l'aide sociale selon le cas. Il ne s'agit pas de renforcer des flux, mais d'encadrer des pratiques. L'allégation de discrimination invoquée à cette occasion qui résulterait du refus de l'Etat de créer des classes spécialisées en France est dépourvue de fondement au vu des progrès et des investissements réalisés en faveur de l'amélioration des conditions de scolarisation des enfants autistes.

## **B. Appréciation du Comité**

132. L'article E interdit la discrimination fondée sur le handicap. En effet, bien que le handicap ne figure pas explicitement sur la liste des motifs de discrimination proscrits à l'article E, il est couvert de manière adéquate par la référence de la disposition à «toute autre situation» (Autisme Europe c. France, précité, §51).

133. Le Comité rappelle qu'étant donné que le libellé de l'article E est très voisin de celui de l'article 14 de la Convention européenne des Droits de l'Homme, il a fait écho au sein de la Charte à l'interprétation de cette disposition conventionnelle donnée par la Cour européenne des droits de l'homme dans son arrêt *Thlimmenos c. Grèce* de 2000, en indiquant que l'article E implique qu'il faut non seulement, dans une société démocratique, assurer un même traitement aux personnes se trouvant dans la même situation et traiter de manière différente des personnes en situation différente, mais aussi réagir de façon appropriée afin de garantir une égalité réelle et efficace. Au même titre, le Comité considère que l'article E interdit aussi toutes les formes de discrimination indirecte, que peuvent révéler soit les traitements inappropriés de certaines situations, soit l'inégal accès des personnes placées dans ces situations et des autres citoyens aux divers avantages collectifs (Autisme Europe c. France, précité, *supra*, §52).

134. Le Comité n'est saisi d'aucune preuve ni d'autre élément d'information relatif à un flux transfrontalier, de la France en Belgique, des enfants, des adolescents et des jeunes adultes qui sont intellectuellement et physiquement valides, en vue de leur scolarisation ou de leur formation professionnelle, qui nécessiterait, en plus, des

mesures d'encadrement et de suivi de la part des autorités compétentes du pays de départ.

135. Pour le Comité, le fait que le flux des enfants et adolescents de la France vers la Belgique concerne exclusivement des personnes handicapées en état de scolarisation en milieu spécialisé, dont des autistes, illustre l'omission du Gouvernement défendeur de tenir compte des besoins spécifiques de scolarisation de toutes ces personnes sur le territoire national, en les exposant ainsi à un *curriculum* de vie différent de celui qui est réservé à des personnes non atteintes d'handicap mental ou physique et sont dans un état identique du point de vue de demande de scolarisation. (*supra*, §82)

136. Le fait que des familles, n'aient pas d'autre choix que d'aller à l'étranger, notamment en Belgique, aux fins de scolarisation en milieu scolaire spécialisé de leurs enfants autistes, résulte de l'omission de la France de prendre en compte les besoins spécifiques d'apprentissage et de communication en milieu scolaire de ces personnes sur le territoire national et constitue, pour cette raison, une discrimination directe à l'encontre des personnes concernées.

137. Par conséquent, le Comité dit qu'il y a violation de l'article E de la Charte, combiné avec l'article 15§1.

138. De plus, le Comité note que le Gouvernement évoque que la politique qu'il a menée en matière de scolarisation des enfants et des adolescents autistes depuis la décision sur le bien-fondé de la réclamation Autisme-Europe c. France du 4 novembre 2003 jusqu'au moment où la présente décision est prise, l'a été dans un contexte budgétaire restreint.

139. Le Comité considère, en tant qu'illustration d'un financement public restreint en matière de scolarisation des enfants et adolescents autistes, le fait que le plan Autisme 2008-2010 prévoyait d'affecter plus de 170 millions d'euros à la création de 4100 places supplémentaires dédiées aux personnes autistes, soit 2 100 places pour enfants (1 500 places en instituts médico-éducatifs-IME et 600 places en service d'éducation spécialisé et de soins à domicile-SESSAD) et 2 000 places pour adultes (en maisons d'accueil spécialisées-MAS, en foyers d'accueil spécialisés pour adultes handicapés-FAM et en services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés-SAMSAH). Or, à ce jour, seulement 52% des objectifs de créations de places ont été tenus, ce qui est équivalent au financement de 2 120 places en établissements et services, pour un montant total de 78,5 millions d'euros. Par ailleurs, selon l'AEH, qui n'est pas contredite sur ce sujet par le Gouvernement, 17 mesures sur 30 prévues par le même plan n'ont jamais vu le jour.

140. Pareille illustration est aussi corroborée par le fait, allégué par l'AEH et non réfuté par le Gouvernement, que l'Education Nationale a supprimé 65 400 postes depuis 2007 et prévoyait d'en supprimer 14 000 de plus dans le budget 2012, ce qui entraîne des classes surchargées et, corollairement, une prise en charge des enfants et adolescents atteints d'autisme nécessitant encore plus d'adaptation et de formation de la part des enseignants lesquels peinent déjà à composer et s'adapter.

141. De plus, pour le Comité, il est légitime et logique d'attribuer à une gestion restrictive du budget social de l'Etat des faits déjà constatés, tels que le nombre limité d'auxiliaires de vie scolaire consacrés aux enfants et adolescents autistes (*supra*, §86), des AVS sous contrat de travail précaire et peu rémunéré (*supra*, §87), le nonaccès des jeunes adultes autistes à la formation professionnelle au sein de l'institution publique spécialisée à la réinsertion sociale et professionnelle des personnes handicapées (*supra*, §103), le peu de structures créés au sein desquelles les méthodes éducatives de prise en charge sont effectivement appliquées (*supra*, §§114-116).

142. Le Comité estime qu'un financement public restreint de la protection sociale est susceptible de toucher de manière identique toute personne, handicapée ou non, qui relève de cette protection. Il ne saurait donc être considéré qu'une pareille conduite de l'Etat implique une différence de traitement des personnes handicapées, dont les enfants et adolescents autistes dans le cadre de leur scolarisation, directement fondée sur ce qui les caractérise par rapport à d'autres personnes défavorisées.

143. Néanmoins, dans le domaine particulier du handicap, le Comité considère qu'une discrimination indirecte se produit lorsqu'une disposition, un critère ou une pratique apparemment neutre est susceptible d'entraîner un désavantage particulier pour des personnes handicapées par rapport à d'autres personnes, à moins que cela puisse être justifié (voir, *mutatis mutandis*, l'arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne (2<sup>ème</sup> chambre) du 11 avril 2013, aff. jointes C-335/11 & C-337/11, Jette Ring & Lone Skouboe Werge, non encore publié au Rec., §§76 et 77).

144. Partant, le Comité constate qu'une personne handicapée est plus exposée à la dépendance vis-à-vis d'une prise en charge par la collectivité, financée par le budget de l'Etat, aux fins de mener une vie en autonomie et en dignité, que par rapport à d'autres personnes relevant de la prise en charge par la collectivité. Pour le Comité, les restrictions budgétaires en matière de politique sociale sont susceptibles de désavantager les personnes handicapées et ainsi d'entraîner une différence de traitement indirectement fondée sur le handicap.

145. Par conséquent, le Comité dit que le contexte budgétaire restreint appliqué au plan Autisme relativement à la scolarisation des enfants et adolescents autistes désavantage indirectement ces personnes handicapées, ce qui constitue aussi une violation de l'article E de la Charte, combiné avec l'article 15§1.

## CONCLUSION

Par ces motifs, le Comité conclut:

- à l'unanimité, qu'il y a violation de l'article 15§1 :
  - en ce qui concerne le droit des enfants et adolescents autistes à la scolarisation en priorité dans les établissements de droit commun ;
  - en ce qui concerne le droit à la formation professionnelle des jeunes autistes ;
  - en ce qui concerne l'absence de prédominance d'un caractère éducatif au sein des institutions spécialisées prenant en charge les enfants et les adolescents autistes.
- par 9 voix contre 4, qu'il y a violation de l'article E combiné avec l'article 15§1, parce que les familles n'ont pas d'autre choix que de quitter le territoire national aux fins de scolarisation en milieu scolaire spécialisé de leurs enfants autistes, ce qui constitue une discrimination directe à leur encontre ;
- par 8 voix contre 5, qu'il y a violation de l'article E combiné avec l'article 15§1, en raison du contexte budgétaire restreint appliqué au plan Autisme concernant la scolarisation des enfants et adolescents autistes qui désavantage indirectement ces personnes handicapées.



Petros STANGOS  
Rapporteur



Luis JIMENA QUESADA  
Président



Henrik KRISTENSEN  
Secrétaire exécutif adjoint

Conformément à l'article 30§2 du Règlement du Comité:

- une opinion dissidente de Lauri LEPPIK, à laquelle se rallie Monika SCHLACHTER, est annexée à la présente décision.

**Opinion dissidente de Lauri LEPPIK,  
à laquelle se rallie Monika SCHLACHTER**

Les membres du Comité ont estimé, dans leur majorité, qu'il y avait eu violation de l'article E lu en liaison avec l'article 15§1 « au motif que le fait que des personnes handicapées, dont des autistes, se rendent en Belgique aux fins d'y être scolarisées dans des établissements d'enseignement spécialisé relève d'une discrimination directe à leur encontre, qui résulte de ce que la France a omis de prendre en compte, sur son propre territoire, leurs besoins spécifiques d'apprentissage et de communication en milieu scolaire ». Si je partage l'avis du Comité sur les autres constats de violation concernant la présente réclamation, je considère que celui qui se trouve mentionné ci-dessus n'est pas suffisamment fondé, ce qui me porte à formuler une opinion dissidente.

La majorité des membres du Comité renvoie à la décision rendue par ce dernier dans la réclamation n° 13/2002 Autisme-Europe c. France, dans laquelle il « considère que l'article E interdit aussi toutes les formes de discrimination indirecte que peuvent révéler soit les traitements inappropriés de certaines situations, soit l'inégal accès des personnes placées dans ces situations et des autres citoyens aux divers avantages collectifs. » Et d'en tirer ensuite la conclusion, sans toutefois étayer son raisonnement sur le fond, que l'afflux d'autistes vers la Belgique constitue une discrimination directe à raison du handicap.

Certes, le fait de ne pas assurer, sans justification aucune, un accueil raisonnable des enfants et adolescents autistes à des fins d'éducation constituerait, à mes yeux aussi, une discrimination fondée sur le handicap ; en l'espèce cependant, le constat de discrimination directe que pose la majorité des membres du Comité repose sur une interprétation particulièrement lâche de ce qu'est un traitement moins favorable.

Il convient tout d'abord de soulever la question du comparateur approprié. La notion de comparateur joue un rôle capital pour déterminer l'existence d'une discrimination. Pour pouvoir établir qu'il y a effectivement eu discrimination directe, le Comité doit être en mesure de démontrer que les autistes ont eu à subir, en raison de leur handicap, un certain détriment ou désavantage auquel n'auraient pas été exposées des personnes non atteintes par un tel handicap ou, en cas de discrimination indirecte, auquel elles auraient été nettement moins exposées.

Le constat de discrimination directe posé par la majorité des membres du Comité repose notamment sur l'observation selon laquelle il n'a été « saisi d'aucune preuve ni d'autres éléments d'information relatifs à un flux transfrontalier d'enfants, adolescents et jeunes adultes intellectuellement et physiquement en bonne santé qui se déplaceraient de France vers la Belgique pour y être scolarisés ou y suivre une formation professionnelle [...] ». La majorité a donc pris comme comparateur les flux transfrontaliers de personnes autistes et de personnes non atteintes d'autisme.

Personnellement, je ne puis accepter ces flux comme un comparateur valable. Les flux transfrontaliers de personnes autistes et non atteintes d'autisme ou d'autres handicaps ne peuvent à eux seuls attester ni réfuter l'existence d'un désavantage imputable à un handicap. Le fait que l'on observe un afflux d'autistes venant suivre un enseignement dans des établissements scolaires spécialisés en Belgique, où le niveau de la formation spécialisée dispensée aux autistes est réputé meilleur, ne constitue pas pour autant un élément de preuve suffisant pour affirmer de manière audacieuse que la France impose aux autistes un « mode de vie différent de celui qui est réservé à des personnes physiquement ou intellectuellement non diminuées ».

Je tiens également à attirer l'attention sur la référence malheureuse que fait la majorité des membres du Comité à la prise en compte [par la France] de besoins spécifiques « sur son propre territoire ». Si la Charte doit en effet s'appliquer sur le territoire de chaque Partie et si son article 15 vise plus particulièrement à garantir aux personnes handicapées l'exercice effectif du droit à l'indépendance, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté, on ne saurait présumer, sans autre considération ni élément de preuve, que le choix de services éducatifs proposés dans un pays frontalier serait préjudiciable aux personnes concernées et irait à l'encontre du principe de participation à la vie de la communauté, eu égard notamment à l'évolution des collectivités modernes qui ne sont plus seulement géographiques ou territoriales, et l'on ne saurait davantage présumer que le recours à ces services éducatifs à l'intérieur des frontières du territoire national favoriserait en soi la participation à la vie de la communauté.