



Lausanne, le 30 août 2023

CONVENTION DE L'ONU RELATIVE AUX DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES (CDPH)
Le droit à l'accès (aux équipements, infrastructures, services publics, information, etc.)
pour les personnes vivant avec un trouble psychique : mise en œuvre de l'art. 9 CDPH

Madame la candidate, Monsieur le candidat aux élections fédérales,

L'ONU s'est penchée sur la situation des personnes handicapées. En 2006, elle a édicté la CDPH (Convention relative au droit des personnes handicapées). En 2013 cette convention a été adoptée par la Suisse, malheureusement elle n'est encore aujourd'hui qu'imparfaitement entrée en vigueur dans notre pays.

Nous nous intéressons en particulier aux droits des personnes handicapées psychiques souvent moins visibles que les personnes handicapées physiques. Selon l'article 9 de la CDPH, l'accessibilité doit être garantie aux personnes handicapées. Nous tenons à explorer spécifiquement cette accessibilité, dans les lignes qui suivent : accessibilité à l'environnement physique, aux transports, à l'information et à la communication.

Voici ce que dit l'article 9 de la CDPH al 1 § a et b :

« Ces mesures parmi lesquelles figurent l'identification et l'élimination des obstacles et barrières à l'accessibilité, s'appliquent entre autres :

a) aux bâtiments, à la voirie, aux transports et autres équipements intérieurs ou extérieurs, y compris les écoles, les logements, les installations médicales et les lieux de travail ;

b) aux services d'information, de communication et autres services, y compris les services électroniques et les services d'urgence. »

L'importance du langage FALC

Ces mesures paraissent évidentes quand on s'intéresse à un handicap physique (par exemple paraplégie) ou sensoriel (cécité, surdité). Néanmoins bien que le handicap psychique soit moins ou peu visible, il a aussi des répercussions en termes d'accessibilité. Pensons à deux situations :

1. Le handicap psychique peut se manifester par la difficulté d'accès aux transports publics chez une personne sujette à la phobie sociale (peur des autres), d'agoraphobie (peur de la foule) ou de claustrophobie (peur des environnements confinés). Il est souvent nécessaire de fournir un accompagnant sécurisant à la personne phobique pour qu'elle puisse se déplacer avec les transports en commun.
2. De nombreuses personnes handicapées psychiquement sont également victimes d'un déficit cognitif que nous pourrions appeler plus simplement handicap intellectuel. Elles ont beaucoup de difficulté à comprendre des informations données dans un style soutenu. La solution : traduire toutes les informations nécessaires à la vie en société de la personne en langage FALC (Facile A Lire et à Comprendre).

Voici ce que dit l'article 9 de la CDPH al 2, § d et f :

« Les Etats Parties prennent également des mesures appropriées pour :

d) faire mettre en place dans les bâtiments et autres installations ouvertes au public une signalisation en braille et sous des formes faciles à lire et à comprendre ;

f) promouvoir d'autres formes appropriées d'aide et d'accompagnement des personnes handicapées afin de leur assurer l'accès à l'information ; »

Le langage FALC est basé sur une soixantaine de règles, avec comme principe central que l'effort repose sur celui qui écrit le texte et non sur le lecteur. La maîtrise de l'écriture du langage FALC demande un travail important. Voici quelques règles : des mots simples, des phrases courtes, un déroulement chronologique, le même mot pour désigner la même chose, un texte effectivement testé auprès de personnes handicapées intellectuellement. Les informations traduites peuvent aller de la signalétique pour s'orienter dans des bâtiments à l'exposé des objets lors d'une votation.

L'utilisation du langage FALC pourrait toucher d'autres bénéficiaires que les personnes vivant avec un handicap psychique, comme certaines personnes âgées, des locuteurs maîtrisant moins bien le français, des personnes ayant des difficultés de lecture.

Revendications

En conclusion, nous demandons :

- L'application concrète de la CDPH
- La **formation d'accompagnant·e·s** pour les personnes phobiques
- La **formation d'interprètes en langage FALC** chargé·e·s entre autres de la traduction des instructions des services, à commencer par les services d'urgence, en langage FALC.

Recevez, Madame la candidate, Monsieur le candidat aux élections fédérales, l'expression de nos meilleures salutations.

Christophe Konyevits
Membre de la Commission de politique sociale de la Coraasp



Lausanne, le 30 août 2023

CONVENTION DE L'ONU RELATIVE AUX DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES (CDPH)
Le droit à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société pour les personnes vivant avec un trouble psychique : mise en œuvre de l'art. 19 CDPH

Madame la candidate, Monsieur le candidat aux Chambres Fédérales,

En Suisse, on compte près de 1,7 million de personnes en situation de handicap. Parmi celles qui bénéficient d'une rente de l'assurance-invalidité, près de la moitié souffrent d'un trouble psychique. Plus largement, l'enquête suisse sur la santé de 2019 nous dit qu'en 2017, c'est plus de 6% de la population qui a reçu un traitement pour trouble psychique.

La Convention relative aux droits des personnes handicapées, dont la Suisse est signataire depuis 2014, défend à son art. 19 l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société des personnes en situation de handicap. A son art. 28, elle promeut un niveau de vie adéquat et la protection sociale pour ces personnes.

Ces articles posent de nombreuses questions, ne serait-ce que de définir ce que signifie un niveau de vie adéquat, y compris pour les personnes handicapées.

Niveau de vie et inclusion sociale insuffisants

Celles-ci s'expriment encore peu, mais si on les interroge sur leur revenu, par exemple, beaucoup peuvent dire qu'il est insuffisant et qu'il ne leur permet pas de vivre avec la même dignité qu'un alter ego, ceci alors même que le droit à l'autonomie doit être respecté ainsi que le droit de choisir son lieu de vie. Si certaines personnes préfèrent vivre en institution plutôt que dans un logement autonome, cela doit rester un choix et non une situation imposée. À noter encore qu'il existe aussi des personnes dont la situation n'est pas couverte par les assurances et l'aide sociales, montrant qu'il y a encore des trous dans le filet de protection sociale suisse.

La société, par la solidarité et la cohésion sociale, doit mieux inclure et soutenir les populations plus vulnérables, en octroyant aux personnes les moyens d'une vie digne, autonome, et citoyenne. Mais on voit malheureusement que la méfiance et des réformes successives d'assurances sociales ont pour conséquence de toujours amoindrir le pouvoir d'agir des personnes et de diminuer les prestations auxquelles elles ont droit.

La protection sociale et les politiques sociales sont des dispositifs protégeant les personnes les plus défavorisées contre les risques sociaux et les états de besoin. On peut aussi dire que la politique sociale est le débat politique qui permet la mise en place de tel dispositif.

L'histoire de la politique sociale, qui débute à la fin du XIX^e siècle en pleine industrialisation, n'est pas uniforme et suit dans le temps les mouvements sociaux et politiques. L'Etat social octroie la protection sociale à sa population, aux plus fragiles. On peut distinguer deux régimes, une

protection par les assurances sociales, l'autre par l'aide sociale. Les assurances sociales couvrent des risques sociaux, tandis que l'aide sociale répond à des états de besoin.

La protection sociale en Suisse est un système un peu hétéroclite qui probablement nécessiterait d'être réformé ou remplacé. Certains ont essayé de proposer des alternatives, à l'image il y a quelques années du RBI, le Revenu de Base Inconditionnel, sans succès (2016). Le principe d'une AGR, Assurance Générale de Revenu, est également intéressant¹.

En 2020, dans ses Recommandations, la Coraasp parlait de « renforcer la cohésion sociale par la consolidation du filet de protection sociale et la reconnaissance financière d'autres formes d'engagements que celles de l'emploi salarié dans le marché du travail ordinaire », et de « reconnaître la complémentarité des engagements des professionnel·le·s et des bénévoles dans le réseau des organisations membres de la Coraasp ».

Cela montre que l'idée d'une inclusion sociale liée à un revenu de base continue de nourrir les réflexions.

Revendications

Mais, quel que soit le système de protection sociale adopté, ce qui importe pour respecter les personnes concernées par un trouble psychique dans leurs droits, c'est que les budgets pour les prestations sociales répondent aux besoins effectifs des personnes. Pour ce faire, une hausse des moyens à disposition nous paraît indispensable. Ils sont actuellement d'environ 26% du PIB (2019).

Cette augmentation permettrait de garantir une vie digne, autonome, et citoyenne, aux personnes qui en ont besoin.

Nous vous remercions de toute l'attention que vous porterez à cette demande, et nous vous adressons, Madame la candidate, Monsieur le candidat aux Chambres Fédérales, nos meilleures salutations.

Jean-Marc Allaman
Animateur de la Commission de politique sociale de la Coraasp

¹ Olivier Grand, Sécurité sociale (propositions d'alternatives) / in Dictionnaire de politique sociale suisse, pp. 511-512 / éd. Seismo, Genève et Zurich, 2020.



Lausanne, le 30 août 2023

CONVENTION DE L'ONU RELATIVE AUX DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES (CDPH)
Le droit à la santé pour les personnes vivant avec un trouble psychique : mise en œuvre de l'art. 25 CDPH

Madame la candidate, Monsieur le candidat aux élections fédérales,

La question de la santé est très importante. Elle est associée à un certain nombre de droits apparaissant tant dans la Déclaration universelle des droits de l'homme que dans la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH). Elle y consacre un article entier (art. 25) qui déclare : « *Les Etats Parties reconnaissent que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap. Ils prennent toutes les mesures appropriées pour leur assurer l'accès à des services de santé [...], y compris des services de réadaptation.* »

Dans cette lettre, nous nous intéressons plus particulièrement à la situation des personnes vivant avec un trouble psychique. Nous verrons que de graves problèmes se posent dans le domaine de la santé, en particulier dans les hôpitaux psychiatriques. Ces problèmes causent souvent beaucoup de souffrance chez les personnes concernées. Nous aimerions que cela change et c'est pour cela que nous vous écrivons aujourd'hui. Car si vous êtes élu·e·s, vous pourrez contribuer à une amélioration de la situation.

Ce que le Comité CDPH de l'ONU constate... ¹

Dans ses Observations finales en réponse au rapport initial de la Suisse, le Comité CDPH de l'ONU a été très critique concernant la situation des personnes handicapées dans notre pays. Concernant plus spécifiquement la santé, le Comité a constaté :

« a) Que les personnes handicapées ont des difficultés à bénéficier de soins de santé accessibles [...] et pâtissent notamment du manque d'accessibilité des services de santé [...], du manque d'aménagements raisonnables, des préjugés à leur égard dans toutes les spécialités médicales et des limitations tarifaires qui empêchent le remboursement des dépenses excédentaires liées au handicap;

b) Qu'il n'y a pas assez de services ni de dispositifs de santé mentale de proximité et non coercitifs [...]; »

Pour améliorer la situation, le Comité recommande notamment à la Suisse :

« a) De faire en sorte que les personnes handicapées aient accès, sans discrimination, aux niveaux fédéral et cantonal, à des services de santé de qualité, qui soient abordables [...], notamment en veillant à l'application de normes d'accessibilité et à la mise en place d'aménagements raisonnables par les prestataires de santé [...];

b) D'accorder plus d'importance à la question des droits des personnes handicapées dans la formation [...] des professionnels de la santé [...], et de généraliser l'obligation d'accessibilité et

d'aménagement raisonnable dans tous les aspects des prestations de santé ;
c) De prendre des mesures efficaces pour éliminer les limitations tarifaires qui empêchent le remboursement des dépenses excédentaires liées au handicap ;

Problèmes constatés sur le terrain concernant des personnes avec un trouble psychique

Ces constats du Comité de CDPH de l'ONU sont totalement applicables aux personnes vivant avec des troubles psychiques et se vérifient sur le terrain. Parmi les problèmes soulevés par les usager·ère·s d'organisations de la Coraasp, on peut citer les situations suivantes :

- 1) Lors de problèmes somatiques, les médecins ne prennent pas toujours au sérieux les personnes avec un trouble psychique. Ils et elles ont tendance à dire que c'est psychosomatique, que « c'est dans la tête », passant parfois à côté de diagnostics graves. Les médecins non psychiatres mériteraient d'être mieux formé·e·s et sensibilisé·e·s sur les questions relevant de la santé mentale.
- 2) L'hôpital psychiatrique mise beaucoup sur la médication alors que ce n'est pas toujours la bonne solution thérapeutique. La médication est parfois forcée, ce qui est contraire aux droits des patient·e·s.
- 3) Les hôpitaux psychiatriques ne gardent pas toujours les patient·e·s assez longtemps, ce qui peut impliquer des rechutes et des ré-hospitalisations.
- 4) L'enfermement en chambre de contention est hélas toujours d'actualité (dans la plupart des hôpitaux psychiatriques) alors que cela peut péjorer l'état de santé du ou de la patient·e.
- 5) De nombreux·ses patient·e·s se plaignent d'un manque d'écoute à l'hôpital psychiatrique, ce qui n'est pas de nature à faciliter la guérison.
- 6) Les personnes ayant un handicap autre que psychique rencontrent par ailleurs souvent de grandes difficultés lorsqu'elles tombent malade psychiquement. Le rapport alternatif déposé par la société civile lors de l'examen de la Suisse par le Comité CDPH en donne deux exemples :
 - a. « Une femme sourde se retrouve en clinique psychiatrique après une tentative de suicide. Les services d'interprétariat en langue des signes sont financés uniquement pour un entretien hebdomadaire avec la psychiatre. »
 - b. « Un jeune homme ayant un handicap intellectuel et tombé psychiquement malade ne trouve pas de clinique psychiatrique dans laquelle il pourrait bénéficier d'un accompagnement compétent. »

Nos revendications

Sur la base de ces constats, nous souhaitons ardemment que la Suisse prenne rapidement des mesures pour répondre à ces problématiques rencontrées sur le terrain et mises en avant par le Comité CDPH de l'ONU. Concrètement, nous demandons :

- i. Un **renforcement** de la prévention, de la promotion de la santé mentale et du soutien précoce²
- ii. Une **meilleure formation et sensibilisation** en santé mentale des médecins non psychiatres (formation initiale et continue)
- iii. Des **changements de pratique** dans les hôpitaux psychiatriques : plus d'écoute, fin des traitements contraires aux droits des patient·e·s, plus grande ouverture sur des traitements non médicamenteux
- iv. **Davantage de moyens humains et financiers** pour les hôpitaux psychiatriques afin de pouvoir supprimer la chambre de contention, d'adapter la durée des hospitalisations aux besoins des patient·e·s et de soigner correctement les personnes ayant un handicap autre que psychique
- v. En particulier, des **mesures pour former davantage de psychiatres et d'infirmier·ère·s en psychiatrie**, ce qui passe par la mise en œuvre de l'initiative pour les soins infirmiers votée en 2021.

A noter que notre revendication ii correspond à la recommandation b) des Observations finales du Comité CDPH, qui propose d'accorder plus d'importance à la question des droits des personnes handicapées dans la formation des professionnel·le·s de la santé. Quant à notre revendication iv, elle passe en partie par l'élimination des limitations tarifaires qui empêchent le remboursement des dépenses excédentaires liées au handicap, ce qui correspond à la recommandation c) des Observations finales du Comité CDPH.

Nous pouvons donc nous associer aux recommandations du Comité des droits des personnes handicapées. En plus de nos revendications, nous vous demandons, en tant que futur·e·s parlementaires, de vous battre dans la limite de vos compétences pour l'application des recommandations du Comité CDPH.

Robert Joosten
Membre de la Commission de politique sociale de la Coraasp

Références

1)
<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsrBkvDLHrFFq8wSOe2z9g3iabN5qHj64PPrzY%2B8hK9VB6m7fXkXDzRB3lbb4lb7at55wGckr6LB CI40G3H4ATgVcPplAbr0WCzS6Tu1HxfKd>

2) Cette revendication faisait partie des recommandations envoyées par la Coraasp aux autorités politiques à l'occasion de la Journée mondiale de la santé mentale du 10 octobre 2020, dans le contexte de l'adoption du Développement continu de l'AI. Voir :
https://www.coraasp.ch/media/document/0/recommandationpolitique_coraasp_final_web.pdf



Lausanne, le 30 août 2023

CONVENTION DE L'ONU RELATIVE AUX DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES (CDPH) **Le droit au travail et à l'emploi pour les personnes vivant avec un trouble psychique : mise en œuvre de l'article 27 CDPH**

Madame la candidate, Monsieur le candidat aux élections fédérales,

Le retour au marché de l'emploi à temps partiel ou à temps plein quand on est à l'AI est quasi mission impossible dans notre pays. La Suisse n'intègre quasiment pas dans ses entreprises ou dans le secteur public, ni même au sein des entreprises sociales de réinsertion, les personnes avec un handicap psychique alors même que c'est un droit compris dans la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH). Convention que la Suisse a ratifiée mais qu'elle n'applique pas de manière satisfaisante.

Pourtant certains de nos pays voisins, comme l'Italie ou la France, ou même des pays dits en transition comme le Brésil, font mieux que notre pays, en prévoyant par exemple l'obligation pour les entreprises de plus d'un certain nombre de salarié.e.s, d'employer un certain pourcentage de personnes en situation de handicap psychique ou physique. On voit même des exemples fantastiques d'intégration comme Wolfgang Schäuble, l'ancien ministre allemand des Finances, ou Damien Abad ancien ministre des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées en France (qui souffre d'arthrogrypose, une maladie congénitale). Même la Commission européenne promeut l'inclusion.¹

Constats

Voici quelques graves dysfonctionnements constatés sur le terrain, principalement dans l'arc lémanique mais qui, si l'on en croit les critiques du comité de la CDPH, toucheraient l'ensemble de notre pays.

1. De nombreux stages de réinsertion ne réinsèrent absolument pas. Il est en effet très rare qu'une personne soit réinsérée dans le marché salarié après un stage AI, ou qu'elle soit engagée dans la structure qui propose le stage. Il existe bien sûr ici et là quelques exemples positifs (tels que le GRAAP ou la Fondation Pro), ils sont malheureusement de rares exceptions. On peut notamment questionner certains labels « entreprise éthique » attribués à des entreprises de réinsertion (par le chômage, l'aide sociale ou l'AI) dont le taux de réinsertion est proche de zéro. Ces attributions de label, que l'on peut soupçonner d'être subjectives, ont été épinglées notamment par l'Association de Défense des Chômeurs (ADC), à Genève, qui défend également les bénéficiaires de l'AI. Dans ce contexte, on peut se demander pourquoi il n'existe pas de réelle évaluation des politiques publiques concernant ces stages, par le Contrôle Fédéral des Finances, comme cela se fait

¹ Elle a participé à l'élaboration d'une émission avec Euronews 23.02.22 *The right to work enabling people with disabilities to thrive in the job market.*

par exemple dans le cadre des projets pilotés par la DDC et confiés à des ONG dans des pays en voie de développement.

2. Lorsque l'ADC a demandé à connaître les taux de réinsertion de certaines mesures AI/chômage/aide sociale, on lui a répondu que « ce n'est pas possible, ces entreprises sont protégées par le droit des affaires et le droit commercial au sein d'un club très fermé. »² Pourtant l'Office cantonal de l'inspection et des relations de travail de Genève, sur la même longueur d'onde que l'ADC, a mis certaines de ces entreprises sur liste noire, même si elles continuent à exercer. Malheureusement trop de bénéficiaires de ces stages ont peur de témoigner, même si l'ADC possède des dizaines de témoignages et a dénoncé ces stages dans la Tribune de Genève et Le Courrier³.
3. Dans son édition du 11.21, la revue Esprit de Pro Mente Sana consacre une interview sur les dérives des mesures de réinsertion professionnelle : dysfonctionnement, inadaptabilité.
4. Au niveau fédéral, Caroline Hess-Klein, cheffe du Département Egalité d'« Inclusion Handicap », l'Association faîtière des organisations suisses de personnes handicapées « ne décolère pas » en dénonçant dans l'émission Forum de la RTS le montant ridicule de 5 CHF par mois dans un atelier protégé de l'AI et affirme que ce niveau de revenu est « honteux » mais « systémique » à l'échelle suisse. La faîtière avait d'ailleurs dénoncé ces faits à travers le rapport envoyé à l'ONU. De ce fait, elle demande une augmentation significative des salaires et la fin de la discrimination des personnes handicapées dans le marché du travail ordinaire.⁴

Revendications

Sur la base de ces constats, de ceux de l'ONU, du préambule de cette lettre, et du livret de recommandations politiques de la Coraasp, nous élaborons un certain nombre de revendications qui se recoupent en très grande partie avec les *Observations finales concernant le rapport initial de la Suisse* de la CDPH à propos de son article 27 concernant la thématique « Travail et emploi ». Ainsi le Comité onusien constate « [q]ue les personnes handicapées sont cantonnées dans des « emplois protégés », qui se caractérisent par des salaires très bas, et n'ont guère de possibilités de transiter vers le marché de l'emploi ordinaire ; » et que d'autre part ces personnes ont « des difficultés à accéder au marché de l'emploi ordinaire ». Nous revendiquons donc :

- A) **La possibilité de passer par le tremplin d'un « emploi protégé » au premier marché, avec un salaire digne** (point 4 ci-dessus). Donc que ces entreprises pourvoyeuses d'emplois protégés ouvrent leur réseau et permettent aux bénéficiaires de véritablement intégrer le premier marché. A défaut, des emplois fixes dans ces ateliers protégés devraient être créés, ainsi que des entreprises de réinsertion avec un salaire digne.
- B) Pour reprendre les termes du Comité de la CDPH « **[p]rendre des mesures, aux niveaux fédéral, cantonal et communal, pour que les personnes handicapées aient accès, sans discrimination, à un emploi ordinaire inclusif dans le secteur public ou privé** ». Intégrer les personnes handicapées sur le marché de l'emploi diminuerait les coûts de la santé, donc tout le monde serait gagnant. Nous soulignons que le Droit **au** Travail est un droit humain fondamental au même titre que les autres Droits humains.
- C) **Contrôler mieux les mesures de réinsertion qui ne jouent pas le jeu de la réinsertion** et les obliger à réinsérer un certain contingent ou pourcentage. En clair s'assurer que les

² Selon les dires du Coordinateur de l'ADC

³ *Les stages de réinsertion dénoncés*, in Le Courrier 18.06.19 et « *Les stages de réinsertion, c'est du travail gratuit* » in La Tribune de Genève 18.06.19

⁴ <https://www.rts.ch/info/regions/vaud/13719346-les-ateliers-protoges-critiques-pour-la-remuneration-derisoire-des-personnes-handicapees.html>

contribuables qui payent des impôts pour le social (AI, chômage, aide sociale) aient l'assurance que cet argent soit utilisé à bon escient dans ces firmes de réinsertion.

Nous vous remercions pour votre lecture et vous prions de croire, Mesdames et Messieurs les candidat.e.s aux élections fédérales, à l'expression de notre considération distinguée.

Razvan Prejbeanu
Membre de la Commission de politique sociale de la Coraasp



Lausanne, le 30 août 2023

CONVENTION DE L'ONU RELATIVE AUX DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES (CDPH)
Le droit à un niveau de vie adéquat et à la protection sociale pour les personnes vivant avec un trouble psychique : mise en œuvre de l'art. 28 CDPH

Madame la candidate, Monsieur le candidat aux élections fédérales,

Nous nous permettons de nous adresser à vous s'agissant du thème cité en titre, ce dans le cadre des prochaines élections fédérales.

À ce propos, en nous fondant sur les chiffres (2017) de l'Office fédéral de la statistique (OFS), on constate que les personnes avec handicap, en particulier un handicap lourd, ont sensiblement plus de risque de connaître la pauvreté dans leur parcours de vie qu'une personne sans handicap.

Soulignons qu'une personne "avec handicap" pour l'OFS se réfère à la définition de la loi fédérale sur l'égalité pour les personnes handicapées (**LHand**). Cette dernière décrit le handicap comme *"les limitations ou les restrictions qu'une personne rencontre dans sa pleine participation à la vie sociale en raison d'une déficience ou d'un problème de santé de longue durée"*¹.

Cela étant précisé, le risque d'affronter la pauvreté est en partie dû au fait qu'il n'existe pas **d'obligation** en Suisse pour les entreprises **d'engager des personnes en situation de handicap** et, partant, pas de postes vraiment adaptés pour ces dernières. De plus, les personnes handicapées sont plus nombreuses que la moyenne à travailler à temps partiel ou à toucher des salaires modestes.

Conséquence pour les travailleur.euse.s handicapé.e.s

Cette constatation n'est pas sans conséquences sur la protection sociale des travailleur.euse.s handicapé.e.s. Pensons au **seuil d'accès au deuxième pilier** encore relativement élevé, qui prive ces personnes de la couverture d'assurance. Preuve en est la forte proportion de bénéficiaire de rentes d'invalidité (50 %) devant faire appel aux prestations complémentaires.

D'entrée de cause, les personnes atteintes durablement dans leur santé sont désavantagées en termes de protection sociale. Nous pensons ici tout particulièrement à l'**assurance maladie perte de salaire** qui n'a aucun **caractère obligatoire** en Suisse. Certes, les quatre cinquièmes des travailleur.euse.s sont couverts, mais pour l'essentiel par des contrats privés régis par la loi sur le contrat d'assurance (LCA). Or ce régime privé permet l'introduction de réserves, de surprimes, voire d'exclusion de couverture, pour les personnes atteintes durablement dans leur santé. Par conséquent, cette pratique entre en contradiction avec l'article 5 de la CDPH (non-discrimination) et l'article 28 susmentionné.

Nous en venons maintenant à la principale assurance sociale suisse qui assume une protection de longue durée en cas d'atteinte à la santé : l'**assurance-invalidité (AI)**.

¹ Ce sont les sous-signés qui soulignent cette partie

Manque d'efficacité des mesures de réintégration

Lors de ses nombreuses révisions intervenues dans les années 2000, cette assurance s'est souvenue du fait qu'elle avait pour vocation avant tout de réintégrer les bénéficiaires sur le marché du travail ordinaire (premier marché du travail). Sous le couvert de ces bonnes intentions, nous avons vu la proportion d'octroi de premières rentes diminuer presque de moitié sur les quinze dernières années. En outre, le nombre total de pensionnés a été réduit de plus d'un dixième entre 2003 et 2021.

S'agit-il d'autant de personnes réintégrées sur le marché ordinaire du travail ? Nous en doutons fort. [La dernière étude](#) de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a enfin confirmé que les personnes en situation de handicap se voient de plus en plus poussées vers l'aide sociale. L'étude admet que près de 29 % des passages vers l'aide sociale ne se seraient pas produits si la loi n'avait pas été rendue plus stricte depuis 2006.

En entrant dans le détail de la pratique, on peut relever que dans les faits, malgré l'absence de chiffres à cet égard, peu de mesures de réintégration semblent réellement efficaces. Il s'agit bien plutôt de refus "secs" de toute prestation par des moyens subtils et détournés.

En particulier, nous pensons à la notion de "**marché équilibré du travail**", notion juridique théorique et abstraite", selon le Tribunal Fédéral des Assurances (TFA), dont les organes d'application de l'assurance ont fait une fiction. Les chances en effet de trouver une occupation rémunérée sur un tel marché, dans lequel les transformations, même structurelles, du **marché réel du travail** ne sont pas prises en compte, s'en trouvent sérieusement diminuées pour les assurés. Nous pensons là en particulier aux assuré.e.s renvoyé.e.s par cohortes vers "un marché du travail équilibré" dans des postes "de niche", qui sont loin d'exister en quantité suffisante dans la réalité.

Ajoutons que l'utilisation de l'**enquête suisse sur la structure des salaires (ESS)** pour fixer le revenu avant et/ou après invalidité, soit des tables statistiques, à nouveau générales et désincarnées, n'était en principe qu'une solution transitoire. Elles ont notamment pour effet d'augmenter le salaire hypothétique pris en compte après la survenance de l'invalidité et donc de réduire le degré d'invalidité. Or, la mention de ces tables est désormais inscrite dans la loi, plus précisément dans son ordonnance, ce qui rend le calcul du degré d'invalidité encore plus fictionnel. Là aussi, le principe de réalité devrait prévaloir.

Enfin, abordons la question des frais en cas de procédure judiciaire. Pour les litiges en matière d'assurance-invalidité, il a été décidé tout spécialement pour cette assurance de rendre la **procédure payante** en première instance (art 69 LAI). Par ailleurs, les demandes d'assistance judiciaire gratuite sont souvent rejetées au motif que la cause est vouée à l'échec. Une telle pratique est en contradiction avec la CDPH, en particulier ses articles relatifs à la non-discrimination et à l'accès à la justice, sans parler du fait que cette décision n'a pas déchargé en fin de compte les tribunaux.

Nos revendications

En conclusion, nous nous autorisons à faire les propositions suivantes, [en complément des recommandations politiques déjà émises par la Coraasp](#), plus particulièrement de la proposition relative à l'adaptation du dispositif d'insertion professionnelle :

- Encourager à une **obligation** pour les entreprises suisses d'engager des travailleurs en situation de handicap (contingent ou pourcentage déterminé, particulièrement pour les grandes entreprises) ;
- Dans le cadre de la révision du **deuxième pilier** en cours devant les Chambres fédérales : abaisser le **seuil d'accès** de manière plus importante ;
- Encourager l'introduction d'une assurance **perte de salaire maladie obligatoire**, nationale et populaire ;

- En matière d'évaluation de **l'invalidité**, recourir plus volontiers à des outils d'évaluation **concrets** (marché réel du travail, salaires précis fixés par régions et adaptés à la rémunération effective des personnes en situation de handicap) ;
- Veillez à conserver un **accès à la justice**, sans que les personnes handicapées subissent un **risque financier** trop considérable.

Nous vous remercions par avance de porter attention à ce qui précède et vous prions de croire, Mesdames et Messieurs les candidat.e.s aux élections fédérales, à l'expression de notre considération distinguée.

Yves Guzzoni
Membre de la Commission de politique sociale de la Coraasp



Lausanne, le 30 août 2023

CONVENTION DE L'ONU RELATIVE AUX DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES (CDPH)
Participation à la vie politique et publique des personnes vivant avec un trouble psychique : mise en œuvre de l'art. 29 CDPH

Madame la candidate, Monsieur le candidat aux élections fédérales,

Nous nous permettons de nous adresser à vous s'agissant du thème cité en titre, ce dans le cadre des élections fédérales d'octobre 2023.

Accès aux droits politiques

La politique concerne chaque citoyen·ne suisse et y participer est un droit fondamental garanti par la Constitution (Art. 136), mais aussi par l'Art. 29 de la CDPH. Malheureusement, ce droit n'est pas encore une réalité pour de nombreuses personnes en situation de handicap. En effet, différentes situations empêchent ces personnes d'y avoir accès ou l'accès leur est rendu difficile. Ainsi, elles ne se sentent pas prises en compte par la société et un sentiment de discrimination et de stigmatisation est vécu.

Pourtant, voulant faire valoir leurs droits, les personnes en situation de handicap s'intéressent et s'impliquent comme elles peuvent de différentes manières à la vie politique (aux niveaux communal, cantonal et fédéral), tels qu'en témoigne ce membre de nos associations : « *Lorsqu'il y a des récoltes de signatures, cela m'intéresse. Avant de signer, je lis bien ce que ces listes proposent et comprennent* ».

Nous votons, élisons des candidats et participons aux initiatives. Cependant, nous avons chacun·e nos propres compétences et difficultés, qui rendent l'accès au matériel de vote tel que proposé actuellement parfois complexe. Les quelques témoignages que nous partageons ici avec vous le démontrent :

« *Certaines votations sont [...] très compliquées à cause de la formulation des phrases et des questions* » ; « *Le langage est très compliqué à comprendre. Ces informations pourraient être données en langage simplifié.* » ; Lors de votation, « *il m'est important de me renseigner sur les sujets pour avoir une vision globale* » pour ne pas se limiter à la pensée dominante. Les professionnel·le·s qui accompagnent les personnes vivant avec un trouble psychique constatent également ce manque d'accès à des informations appropriées.

L'article 29 de la CDPH garantit pourtant aux personnes handicapées « la jouissance des droits politiques et la possibilité de les exercer sur la base de l'égalité avec les autres [...] ». Les Etats parties s'engagent, entre autres, à veiller « à ce que les procédures, équipements et matériels électoraux soient appropriés, accessibles et faciles à comprendre et à utiliser ». Pourtant actuellement en Suisse, le matériel de votation et électoral ne sont pas encore adaptés en langage facile à lire et à comprendre, et entravent donc l'accessibilité à ces droits.

En plus de ces difficultés d'accès à des informations appropriées, d'autres personnes voient leurs droits politiques entravés par une curatelle de portée générale. *Insieme* mentionne sur son site

internet qu'« en Suisse, environ 15'000 personnes sont concernées par l'exclusion de leurs droits politiques, due à une curatelle de portée générale ». Les voix et les avis de ces personnes doivent pourtant être pris en compte. Comme le canton de Genève l'a décidé en 2020, il nous paraît essentiel que toutes ces personnes, citoyennes suisses, puissent retrouver leur droits politiques, permettant ainsi de respecter la CDPH. Les cantons de Neuchâtel, de Vaud et du Jura ont également, respectivement en mars, en octobre 2021 et en novembre 2022, accepté une motion demandant de rétablir les droits politiques aux personnes sous curatelle de portée générale.

Implication et représentation des personnes en situation de handicap au niveau politique

Dans ses observations finales concernant le rapport initial de la Suisse en 2022, le comité de l'ONU responsable de l'application de la CDPH a fait part au printemps 2022 de diverses préoccupations, notamment du fait « que les personnes handicapées sont sous-représentées dans la vie politique et la vie publique [suisse], y compris aux postes de responsabilité ; ». C'est une crainte et un constat que nous partageons, comme l'explique ce témoignage : *« J'ai l'impression que les politiques ne nous écoutent pas, lorsque nous avons des demandes et des propositions ».*

Au sein des associations, les personnes membres sont considérées comme des expertes de leur vécu. Pour prendre des décisions, qui auront des impacts sur leur vie, il est primordial de connaître cette réalité et de pouvoir la prendre en compte, y compris au niveau politique.

Le 24 mars 2023 a eu lieu la première session des personnes en situation de handicap au Palais fédéral. Comme l'indique Pro Infirmis, plus de 200 personnes se sont portées candidates à cette session. Cela démontre que ces personnes ont des idées, des avis, des propositions et des préoccupations. Nous vous demandons de les soutenir, ainsi que leurs idées dans leur parcours politique, car une des problématiques est qu'actuellement, *« il y a un manque de modèle au niveau politique qui invite les personnes en situation de handicap à se porter candidate ».*

Or en Suisse environ 1,7 million de personnes sont concernées par une situation de handicap, représentant 20% de la population. Cette part de la population doit pouvoir être représentée au niveau politique par des personnes pairs. Comme le mentionne la Constitution Suisse à l'Art. 137 c'est également un devoir des partis politiques : *« Les partis politiques contribuent à former l'opinion et la volonté populaire ».*

« J'aimerais que cette politique sociale amène du concret et j'aimerais aussi que les personnes en situation de handicap (psychique) puissent avoir un siège à Berne, être représentées. Il me semble d'autant plus important que la maladie psychique soit représentée, car cette maladie ne se voit pas. Il y a beaucoup de personnes démunies », témoigne une personne concernée. Comme l'illustre ce témoignage, il y a encore de nombreux préjugés et fausses idées vis-à-vis des personnes en situation de handicap. De cela découle une stigmatisation. Ainsi les capacités, les compétences et la contribution de personnes en situation de handicap ne sont pas recherchés. Or, il est du devoir des Etats signataire de la CDPH de « mieux faire connaître les capacités et les contributions des personnes handicapées » (CDPH, Art. 8. 1.c) et ceci également dans le domaine de la politique.

Possibilité et soutien pour se porter candidat·e

De nombreuses personnes en situation de handicap aimeraient s'engager en politique, mais ces personnes craignent que cela entraîne des répercussions sur les prestations sociales auxquelles elles ont droit, sous prétexte que cela est une preuve de leur capacité à travailler. La personne suivante avait songé à se porter candidate, mais y a renoncé : *« Je ne me sens pas à l'aise de me porter candidat à cause des troubles psychiques, car les personnes vont penser que je ne suis pas capable d'avoir ce rôle. Personnellement, je me sentirais capable de le faire. Après il y a l'épée de Damoclès, car si je m'engage en politique, ma rente AI va être remise en question ».* Il est important qu'un cadre et des garanties soient mis en place pour que les personnes en situation de handicap puissent se porter candidates, sans devoir subir cette crainte.

Par ailleurs, une campagne électorale engendre des investissements financiers conséquents qui peuvent être un frein à la candidature de personnes concernées par un trouble psychique, vivant souvent avec des moyens très limités. Les partis politiques doivent pouvoir impliquer les personnes en situation de handicap et les soutenir lors de candidatures.

Nos revendications

En conclusion, nous nous autorisons à vous faire les demandes suivantes pour les proposer dans votre programme de campagne et lors d'interventions sur le plan politique (motions et postulats) :

- **Donner une place** aux personnes en situation de handicap, en soutenant leur candidature et en leur donnant les moyens de la réaliser, en termes de formation (telles que la formation « Politinclusiv, proposée par Pro Infirmis), de réseautage et soutien financier, au travers des partis politiques et associations faitières représentant ces personnes
- **Stopper la stigmatisation** en promouvant les compétences, les connaissances et les ressources des personnes en situation de handicap
- **Permettre et rendre accessible l'usage des droits politiques** à chaque citoyen·ne suisse :
 - en introduisant le langage facile à lire et à comprendre au matériel de vote et matériel de candidature
 - en formant du personnel officiel pour accompagner toutes personnes en situation de handicap, ayant besoin d'une aide dans les démarches de votation et d'élections
- **Créer un guide de vote en langage facile à lire et à comprendre**, qui sera envoyé à chaque votations et élections, fédérales et cantonales
- Donner accès à chaque citoyen·ne suisse, sans exception, aux droits politiques, aux niveaux fédéral, cantonal et communal
- **Créer une commission fédérale de personnes qui soutiennent le domaine du handicap**

Nous vous remercions par avance de porter attention à ce qui précède et vous prions de croire, Mesdames et Messieurs les responsables politiques, à l'expression de notre considération distinguée.

Carine Corpataux,

Membre de la Commission de politique sociale de la Coraasp

Maxime Gilliéron

Ancien membre de la Commission de politique sociale de la Coraasp

Bibliographie :

- Les personnes avec un handicap mental s'investissent en politique. (s.d.). *Insieme*.
<https://insieme.ch/fr/theme/inclusion/participation-politique/>
- Comité des droits des personnes handicapées. (2022), *Observations finales concernant le rapport initial de la Suisse*.
https://www.edi.admin.ch/dam/edi/fr/dokumente/gleichstellung/amtliches/crpd_abschliessende_bemerkungen_uebersetzungen.pdf.download.pdf/CDPH%20observations%20finales%20sur%20le%20rapport%20initial%20de%20la%20Suisse.pdf
- Constitution fédérale de la Confédération suisse, du 18 avril 1999 (Etat le 13 février 2022)
- Convention relative aux droits des personnes handicapées, du 13 décembre 2013 (Etat le 4 octobre 2022)

- Insieme et easyvote. (2019). *Un guide pour voter 20 octobre 2019*. <https://insieme.ch/wp-inside/uploads/2021/03/un-guide-pour-voter.pdf>
- Personnes handicapées – nombre de personnes handicapées. (2019). *Confédération suisse*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees/handicapees.html#:~:text=Selon%20diff%C3%A9rentes%20sources%20disponibles%2C%20on,%C3%AAtre%20consid%C3%A9r%C3%A9es%20comme%20fortement%20handicap%C3%A9es>
- Politinclusive : une formation politique destinée aux personnes en situation de handicap, (s.d.). *pro infirmis*. <https://www.proinfirmis.ch/fr/a-propos/politinclusive.html>
- Session des personnes handicapées 2023. (s.d.). *pro infirmis*. <https://www.proinfirmis.ch/fr/a-propos/session-des-personnes-handicapees.html>



CONVENTION DE L'ONU RELATIVE AUX DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES **Articles mentionnés dans les lettres de la Commission de politique sociale de la Coraasp**

Article 9 : Accessibilité

1. Afin de permettre aux personnes handicapées de vivre de façon indépendante et de participer pleinement à tous les aspects de la vie, les États Parties prennent des mesures appropriées pour leur assurer, sur la base de l'égalité avec les autres, l'accès à l'environnement physique, aux transports, à l'information et à la communication, y compris aux systèmes et technologies de l'information et de la communication, et aux autres équipements et services ouverts ou fournis au public, tant dans les zones urbaines que rurales. Ces mesures, parmi lesquelles figurent l'identification et l'élimination des obstacles et barrières à l'accessibilité, s'appliquent, entre autres :

- a) Aux bâtiments, à la voirie, aux transports et autres équipements intérieurs ou extérieurs, y compris les écoles, les logements, les installations médicales et les lieux de travail ;
- b) Aux services d'information, de communication et autres services, y compris les services électroniques et les services d'urgence.

2. Les États Parties prennent également des mesures appropriées pour :

- a) Élaborer et promulguer des normes nationales minimales et des directives relatives à l'accessibilité des installations et services ouverts ou fournis au public et contrôler l'application de ces normes et directives ;
- b) Faire en sorte que les organismes privés qui offrent des installations ou des services qui sont ouverts ou fournis au public prennent en compte tous les aspects de l'accessibilité par les personnes handicapées ;
- c) Assurer aux parties concernées une formation concernant les problèmes d'accès auxquels les personnes handicapées sont confrontées ;
- d) Faire mettre en place dans les bâtiments et autres installations ouverts au public une signalisation en braille et sous des formes faciles à lire et à comprendre ;
- e) Mettre à disposition des formes d'aide humaine ou animalière et les services de médiateurs, notamment de guides, de lecteurs et d'interprètes professionnels en langue des signes, afin de faciliter l'accès des bâtiments et autres installations ouverts au public ;
- f) Promouvoir d'autres formes appropriées d'aide et d'accompagnement des personnes handicapées afin de leur assurer l'accès à l'information ;
- g) Promouvoir l'accès des personnes handicapées aux nouveaux systèmes et technologies de l'information et de la communication, y compris l'Internet ;
- h) Promouvoir l'étude, la mise au point, la production et la diffusion de systèmes et technologies de l'information et de la communication à un stade précoce, de façon à en assurer l'accessibilité à un coût minimal.

Article 19 : Autonomie de vie et inclusion dans la société

Les États Parties à la présente Convention reconnaissent à toutes les personnes handicapées le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, et prennent des mesures efficaces et appropriées pour faciliter aux personnes handicapées la pleine jouissance de ce droit ainsi que leur pleine intégration et participation à la société, notamment en veillant à ce que :

- a) Les personnes handicapées aient la possibilité de choisir, sur la base de l'égalité avec les autres, leur lieu de résidence et où et avec qui elles vont vivre et qu'elles ne soient pas obligées de vivre dans un milieu de vie particulier ;
- b) Les personnes handicapées aient accès à une gamme de services à domicile ou en établissement et autres services sociaux d'accompagnement, y compris l'aide personnelle nécessaire pour leur permettre de vivre dans la société et de s'y insérer et pour empêcher qu'elles ne soient isolées ou victimes de ségrégation ;
- c) Les services et équipements sociaux destinés à la population générale soient mis à la disposition des personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, et soient adaptés à leurs besoins.

Article 25 : Santé

Les États Parties reconnaissent que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap. Ils prennent toutes les mesures appropriées pour leur assurer l'accès à des services de santé qui prennent en compte les sexospécificités, y compris des services de réadaptation. En particulier, les États Parties :

- a) Fournissent aux personnes handicapées des services de santé gratuits ou d'un coût abordable couvrant la même gamme et de la même qualité que ceux offerts aux autres personnes, y compris des services de santé sexuelle et génésique et des programmes de santé publique communautaires ;
- b) Fournissent aux personnes handicapées les services de santé dont celles-ci ont besoin en raison spécifiquement de leur handicap, y compris des services de dépistage précoce et, s'il y a lieu, d'intervention précoce, et des services destinés à réduire au maximum ou à prévenir les nouveaux handicaps, notamment chez les enfants et les personnes âgées;
- c) Fournissent ces services aux personnes handicapées aussi près que possible de leur communauté, y compris en milieu rural ;
- d) Exigent des professionnels de la santé qu'ils dispensent aux personnes handicapées des soins de la même qualité que ceux dispensés aux autres, et notamment qu'ils obtiennent le consentement libre et éclairé des personnes handicapées concernées; à cette fin, les États Parties mènent des activités de formation et promulguent des règles déontologiques pour les secteurs public et privé de la santé de façon, entre autres, à sensibiliser les personnels aux droits de l'homme, à la dignité, à l'autonomie et aux besoins des personnes handicapées;
- e) Interdisent dans le secteur des assurances la discrimination à l'encontre des personnes handicapées, qui doivent pouvoir obtenir à des conditions équitables et raisonnables une assurance maladie et, dans les pays où elle est autorisée par le droit national, une assurance-vie ;
- f) Empêchent tout refus discriminatoire de fournir des soins ou services médicaux ou des aliments ou des liquides en raison d'un handicap.

Article 27 : Travail et emploi

1. Les États Parties reconnaissent aux personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, le droit au travail, notamment à la possibilité de gagner leur vie en accomplissant un travail librement choisi ou accepté sur un marché du travail et dans un milieu de travail ouverts, favorisant l'inclusion et accessibles aux personnes handicapées. Ils garantissent et favorisent l'exercice du droit au travail, y compris pour ceux qui ont acquis un handicap en cours d'emploi, en prenant des mesures appropriées, y compris des mesures législatives, pour notamment :

- a) Interdire la discrimination fondée sur le handicap dans tout ce qui a trait à l'emploi sous toutes ses formes, notamment les conditions de recrutement, d'embauche et d'emploi, le maintien dans l'emploi, l'avancement et les conditions de sécurité et d'hygiène au travail ;
- b) Protéger le droit des personnes handicapées à bénéficier, sur la base de l'égalité avec les autres, de conditions de travail justes et favorables, y compris l'égalité des chances et l'égalité de rémunération à travail égal, la sécurité et l'hygiène sur les lieux de travail, la protection contre le harcèlement et des procédures de règlement des griefs ;
- c) Faire en sorte que les personnes handicapées puissent exercer leurs droits professionnels et syndicaux sur la base de l'égalité avec les autres ;
- d) Permettre aux personnes handicapées d'avoir effectivement accès aux programmes d'orientation technique et professionnel, aux services de placement et aux services de formation professionnelle et continue offerts à la population en général ;
- e) Promouvoir les possibilités d'emploi et d'avancement des personnes handicapées sur le marché du travail, ainsi que l'aide à la recherche et à l'obtention d'un emploi, au maintien dans l'emploi et au retour à l'emploi ;
- f) Promouvoir les possibilités d'exercice d'une activité indépendante, l'esprit d'entreprise, et l'organisation de coopératives et la création d'entreprise ;
- g) Employer des personnes handicapées dans le secteur public ;
- h) Favoriser l'emploi de personnes handicapées dans le secteur privé en mettant en œuvre des politiques et mesures appropriées, y compris le cas échéant des programmes d'action positive, des incitations et d'autres mesures ;
- i) Faire en sorte que des aménagements raisonnables soient apportés aux lieux de travail en faveur des personnes handicapées ;
- j) Favoriser l'acquisition par les personnes handicapées d'une expérience professionnelle sur le marché du travail général ;
- k) Promouvoir des programmes de réadaptation technique et professionnelle, de maintien dans l'emploi et de retour à l'emploi pour les personnes handicapées.

2. Les États Parties veillent à ce que les personnes handicapées ne soient tenues ni en esclavage ni en servitude, et à ce qu'elles soient protégées, sur la base de l'égalité avec les autres, contre le travail forcé ou obligatoire.

Article 28 Niveau de vie adéquat et protection sociale

1. Les États Parties reconnaissent le droit des personnes handicapées à un niveau de vie adéquat pour elles-mêmes et pour leur famille, notamment une alimentation, un habillement et un logement adéquats, et à une amélioration constante de leurs conditions de vie et prennent des mesures appropriées pour protéger et promouvoir l'exercice de ce droit sans discrimination fondée sur le handicap.

2. Les États Parties reconnaissent le droit des personnes handicapées à la protection sociale et à la jouissance de ce droit sans discrimination fondée sur le handicap et prennent des mesures appropriées pour protéger et promouvoir l'exercice de ce droit, y compris des mesures destinées à :

- a) Assurer aux personnes handicapées l'égalité d'accès aux services d'eau salubre et leur assurer l'accès à des services, appareils et accessoires et autres aides répondant aux besoins créés par leur handicap qui soient appropriés et abordables ;
- b) Assurer aux personnes handicapées, en particulier aux femmes et aux filles et aux personnes âgées, l'accès aux programmes de protection sociale et aux programmes de réduction de la pauvreté ;
- c) Assurer aux personnes handicapées et à leurs familles, lorsque celles-ci vivent dans la pauvreté, l'accès à l'aide publique pour couvrir les frais liés au handicap, notamment les frais permettant d'assurer adéquatement une formation, un soutien psychologique, une aide financière ou une prise en charge de répit ;
- d) Assurer aux personnes handicapées l'accès aux programmes de logements sociaux ;
- e) Assurer aux personnes handicapées l'égalité d'accès aux programmes et prestations de retraite.

Art. 29 : Participation à la vie politique et à la vie publique

Les Etats Parties garantissent aux personnes handicapées la jouissance des droits politiques et la possibilité de les exercer sur la base de l'égalité avec les autres, et s'engagent :

- a) À faire en sorte que les personnes handicapées puissent effectivement et pleinement participer à la vie politique et à la vie publique sur la base de l'égalité avec les autres, que ce soit directement ou par l'intermédiaire de représentants librement choisis, notamment qu'elles aient le droit et la possibilité de voter et d'être élues, et pour cela les Etats Parties, entre autres mesures :
 - i) Veillent à ce que les procédures, équipements et matériels électoraux soient appropriés, accessibles et faciles à comprendre et à utiliser,
 - ii) Protègent le droit qu'ont les personnes handicapées de voter à bulletin secret et sans intimidation aux élections et référendums publics, de se présenter aux élections et d'exercer effectivement un mandat électif ainsi que d'exercer toutes fonctions publiques à tous les niveaux de l'Etat, et facilitent, s'il y a lieu, le recours aux technologies d'assistance et aux nouvelles technologies,
 - iii) Garantissent la libre expression de la volonté des personnes handicapées en tant qu'électeurs et à cette fin si nécessaire, et à leur demande, les autorisent à se faire assister d'une personne de leur choix pour voter ;
- b) À promouvoir activement un environnement dans lequel les personnes handicapées peuvent effectivement et pleinement participer à la conduite des affaires publiques, sans discrimination et sur la base de l'égalité avec les autres, et à encourager leur participation aux affaires publiques, notamment par le biais :
 - i) De leur participation aux organisations non gouvernementales et associations qui s'intéressent à la vie publique et politique du pays, et de leur participation aux activités et à l'administration des partis politiques,
 - ii) de la constitution d'organisations de personnes handicapées pour les représenter aux niveaux international, national, régional et local et de l'adhésion à ces organisations.



CONVENTION DE L'ONU RELATIVE AUX DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES Lettres de la Commission de politique sociales de la Coraasp : quelques définitions

Personne handicapée

Il existe plusieurs définitions de la **personne handicapée**. En voici deux qui font sens dans le contexte suisse (la CDPH fait partie de la législation suisse depuis sa ratification).

- 1) La **CDPH** dans son article premier, donne la définition suivante d'une personne handicapée :
« Par **personnes handicapées** on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres. »
- 2) La **LHand**, à l'alinéa 1 de l'article 2, utilise la définition suivante d'une personne handicapée :
« Est considérée comme **personne handicapée** au sens de la présente loi toute personne dont la déficience corporelle, mentale ou psychique présumée durable l'empêche d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation ou une formation continue ou d'exercer une activité professionnelle, ou la gêne dans l'accomplissement de ces activités. »

Personne handicapée psychiquement

Si on s'en tient à la CDPH et à la LHand, on obtient les deux définitions suivantes :

- 1) « Par **personnes handicapées psychiquement** on entend des personnes qui présentent des incapacités mentales durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres. »
- 2) « Est considérée comme **personne handicapée psychiquement** toute personne dont la déficience psychique présumée durable l'empêche d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation ou une formation continue ou d'exercer une activité professionnelle, ou la gêne dans l'accomplissement de ces activités. »

Santé

L'**OMS**, dans le préambule de sa **Constitution**¹, définit la **santé** de la manière suivante :

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

¹ <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf>, p. 1, deux premières déclarations

Dans ce même préambule, l'OMS affirme que :

« La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soit sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ».

Santé mentale ou psychique

L'OMS, dans son aide-mémoire « **La santé mentale : renforcer notre action** »² définit les concepts de **santé mentale** comme suit :

« La santé mentale correspond à un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté. Elle fait partie intégrante de la santé et du bien-être, sur lesquels reposent nos capacités individuelles et collectives à prendre des décisions, à nouer des relations et à bâtir le monde dans lequel nous vivons. La santé mentale est un droit fondamental de tout être humain. C'est aussi un aspect essentiel du développement personnel, communautaire et socioéconomique. »

Le terme **santé psychique** peut être considéré comme un synonyme de **santé mentale**.

Trouble mental ou psychique

L'OMS, dans ses **principaux repères**³ définit le **trouble mental** de la façon suivante :

« Un trouble mental se caractérise par une altération majeure, sur le plan clinique, de l'état cognitif, de la régulation des émotions ou du comportement d'un individu. Il s'accompagne généralement d'un sentiment de détresse ou de déficiences fonctionnelles dans des domaines importants. Il existe de nombreux types de troubles mentaux, désignés aussi sous le nom de problèmes de santé mentale. Cette dernière expression, plus large, englobe les troubles mentaux, les handicaps psychosociaux et d'autres états mentaux associés à un sentiment de détresse, à des déficiences fonctionnelles ou à un risque de comportement auto-agressif importants. Les Principaux repères se concentrent sur les troubles mentaux décrits dans la Onzième Révision de la Classification internationale des maladies (CIM-11).

Le terme **trouble mental** peut être considéré comme un synonyme de **trouble psychique**.

² <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> , paragraphe « Concepts de santé mentale »

³ <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> , paragraphe « Principaux faits »

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LA CORAASP ET SES ENGAGEMENTS

La Coraasp élabore et met en œuvre des projets collectifs favorisant l'intégration sociale, la citoyenneté et la défense des intérêts des personnes atteintes dans leur santé psychique. Ses actions visent également à informer et à sensibiliser la population ainsi qu'à promouvoir la santé mentale au sein de la société. Les actions et les messages de la Coraasp intègrent les savoirs spécifiques et complémentaires des personnes directement concernées par la maladie psychique, des proches et des professionnels de l'action psychosociale.

SES ENGAGEMENTS EN MATIÈRE DE POLITIQUE SOCIALE

La Coraasp milite activement, afin que les personnes concernées par la maladie psychique puissent exercer pleinement leur citoyenneté, être intégrées socialement et bénéficier d'une bonne qualité de vie. Dans ce but, elle s'investit notamment dans la défense d'une assurance invalidité qui prenne en compte les besoins et réalités des personnes atteintes durablement dans leur santé psychique. Elle s'engage également pour la reconnaissance des compétences des personnes affectées dans leur santé psychique et de la valeur de leur participation à la vie de la communauté.



A L'ATTENTION DES AUTORITÉS POLITIQUES FÉDÉRALES, CANTONALES ET COMMUNALES

RECOMMANDATIONS

POUR DES ACTIONS QUI FAVORISENT LA RECONNAISSANCE DES PERSONNES ATTEINTES DANS LEUR SANTÉ PSYCHIQUE ET LA PRISE EN COMPTE DES BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE DE L'ENSEMBLE DE LA POPULATION

LA CORAASP

La Coraasp est une association faîtière d'action en santé psychique qui réunit 28 organisations d'aide et d'entraide actives dans l'accueil, l'accompagnement et le développement de projets communautaires avec et pour les personnes souffrant de troubles psychiques et les proches. Elle fédère plus de 6000 personnes en Suisse romande.

LES CRAINTES DE LA CORAASP ET DE SES ORGANISATIONS MEMBRES

Le 19 juin 2020 le Parlement fédéral a adopté le développement continu de l'AI qui prévoit notamment de renforcer le suivi et les mesures de réadaptation des assurés atteints dans leur santé psychique. Cette révision de l'assurance invalidité, fondée sur la volonté sincère de favoriser la réinsertion des personnes atteintes dans leur santé psychique sur le premier marché du travail, a été élaborée dans un marché du travail déjà très exigeant... et cela bien avant la pandémie du coronavirus. Aujourd'hui la Coraasp et ses organisations membres craignent que :

- les entreprises potentiellement déjà réticentes à l'engagement de personnes en situation de handicap – a fortiori psychique – aient bien d'autres préoccupations que celles de favoriser l'intégration de personnes atteintes dans leur santé psychique et que le développement continu de l'AI ne soit qu'un vœu pieux
- les autorités politiques tendent à vouloir absorber les coûts de la crise en mettant la pression sur les assurances sociales et sur les subventions versées aux organisations œuvrant dans le soutien aux personnes affectées dans leur santé psychique
- le nombre de personnes affectées dans leur santé psychique augmente de façon importante sans que les autorités politiques n'apportent les moyens nécessaires pour la prévention et le soutien précoce aux personnes concernées

CORAASP

Coordination romande
des associations d'action
pour la santé psychique

Avenue de la Gare 52
1003 Lausanne

info@coraasp.ch

021 311 02 95
(mardis et jeudis de 14h à 17h)

www.coraasp.ch

Coraasp
Coordination Romande des Associations
d'Action pour la Santé Psychique

www.coraasp.ch

LES RECOMMANDATIONS DE LA CORAASP

Considérant ces éléments, la Coraasp demande aux autorités politiques fédérales, cantonales et communales de :

1 Renforcer la cohésion sociale par la consolidation du «filet de protection sociale» et la reconnaissance financière d'autres formes d'engagements que celles de l'emploi salarié dans le marché du travail ordinaire. Nombreuses sont les personnes atteintes durablement dans leur santé psychique qui sont exclues du marché du travail ordinaire, les exigences de celui-ci n'étant souvent pas compatibles avec la gestion au quotidien d'un trouble psychique durable. A défaut de pouvoir exercer un travail «ordinaire» ces personnes disposent de compétences multiples que nombreuses d'entre elles mettent bénévolement à disposition de la communauté au-travers de différents engagements.

La sécurité financière étant un élément important de l'équilibre de la santé psychique, la Coraasp demande que les prestations de l'assurance invalidité en faveur des personnes atteintes durablement dans leur santé psychique soient préservées, voire renforcées, prenant en considération l'augmentation possible des besoins. La Coraasp propose en outre que soit étudiée la possibilité d'introduire sur un plan fédéral «un revenu pour contribution sociale» en faveur des personnes qui, en raison de l'atteinte à leur santé psychique, ne peuvent pas exercer une activité dans le marché du travail ordinaire, et qui mettent à disposition leurs compétences au bénéfice d'engagements bénévoles en faveur de la communauté.

3 Reconnaître la complémentarité des engagements des professionnel·le·s et des bénévoles dans le réseau des organisations membres de la Coraasp. A l'instar d'autres associations actives dans le domaine du handicap, plusieurs organisations membres de la Coraasp offrent des prestations professionnelles d'accueil, d'accompagnement et d'activités aux personnes atteintes durablement dans leur santé psychique. L'action de ces organisations est un maillon essentiel au rétablissement ou au maintien de l'équilibre de la santé psychique de nombreuses personnes. La Coraasp demande que les prestations de ces organisations ne soient pas mises en péril par des pressions et contraintes budgétaires, tant sur un plan fédéral que cantonal.

De nombreuses personnes atteintes durablement dans leur santé psychique s'engagent activement dans le tissu associatif pour offrir à leurs pairs notamment des lieux de parole, de lien social, d'autogestion, de créativité. La Coraasp demande à ce que ce travail entièrement bénévole soit reconnu par exemple par le développement de «bourses du bénévolat» ou encore la promotion d'un label reconnaissant la plus-value de ces engagements pour la communauté.

2 Adapter le dispositif d'insertion professionnelle à la réalité d'un marché du travail non équilibré et en tenant compte des compétences des personnes. Dans le fonctionnement actuel de l'assurance invalidité en matière d'insertion professionnelle, c'est l'assurance sociale qui détermine le type d'emploi qu'elle considère comme adapté à la personne et dans lequel celle-ci est susceptible de disposer de sa capacité de gain. Cependant, la capacité de gain déterminée par l'AI dans telle ou telle activité ne signifie pas nécessairement que la personne trouve l'emploi correspondant. Cette réalité pourrait être encore plus d'actualité aujourd'hui et dans les années à venir. En outre cette analyse ne tient pas nécessairement compte des compétences spécifiques de la personne, encore moins de ses aspirations. C'est pourquoi une adaptation du concept d'insertion professionnelle de l'assurance invalidité est aujourd'hui nécessaire.



4 Renforcer la prévention, la promotion de la santé mentale et le soutien précoce. La santé mentale de la population pourrait être mise à mal par les suites de la pandémie, en particulier en raison des conséquences économiques. La Coraasp et ses organisations membres considèrent que les actions engagées ces dernières années autour de l'importance d'oser parler de ses difficultés psychiques et d'oser demander de l'aide doivent être poursuivies. La Coraasp demande en outre que l'accès aux outils et moyens permettant de lutter contre le stress et l'anxiété soient renforcés.