
Politique européenne en faveur des personnes handicapées

De la définition du handicap à
la mise en œuvre d'une
stratégie



ANALYSE APPROFONDIE

EPRS | Service de recherche du Parlement européen

Auteur: Marie Lecerf

Service de recherche pour les députés

Juin 2017 — PE 603.981

FR

La présente publication présente un aperçu de la politique de l'Union européenne en faveur des personnes handicapées. Elle aborde la question de la définition du handicap aux niveaux international, européen et national. Elle dresse un tableau des difficultés de mesure du handicap tout en apportant quelques résultats statistiques. Elle décrit l'action de l'Union européenne concernant les personnes souffrant d'un handicap. Elle mentionne les positions du Parlement européen.

PE 603.981

ISBN 978-92-846-1156-0

doi:10.2861/3335

QA-02-17-721-FR-N

Manuscrit original, en français, complété en juin 2017.

Clause de non-responsabilité et droits d'auteur

Le contenu de ce document est de la seule responsabilité de l'auteur et les avis qui y sont exprimés ne reflètent pas nécessairement la position officielle du Parlement européen. Il est destiné aux Membres et au personnel du PE dans le cadre de leur travail parlementaire. Reproduction et traduction autorisées, sauf à des fins commerciales, moyennant mention de la source et information préalable et envoi d'une copie au Parlement européen.

© Union européenne, 2017.

Crédits photo: © Baillou / Fotolia.

eprs@ep.europa.eu

<http://www.eprs.ep.parl.union.eu> (intranet)

<http://www.europarl.europa.eu/thinktank> (internet)

<http://epthinktank.eu> (blog)

RESUME

D'origine anglaise, le terme de handicap «*hand in cap*» fut d'abord utilisé dans le vocabulaire des courses hippiques. Il désignait la technique consistant à rétablir l'égalité entre tous les chevaux en « handicapant » avec un lest supplémentaire les chevaux ayant obtenu le meilleur palmarès jusqu'alors. Au fil des siècles, la signification du mot s'est inversée pour désigner aujourd'hui un désavantage qu'il soit économique, social ou physique.

Après la création en 1980 d'une Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CIH), l'Organisation Mondiale de la Santé optait en 2001 pour une nouvelle définition articulée autour du concept de «fonctionnement» dans sa nouvelle Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF). En 2006, suivant cette lignée, la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées (CNUDPH) retenait une définition très ouverte du handicap.

Il n'existe pas de définition européenne du handicap et les définitions changent d'un État membre à l'autre voire au sein même d'un État membre. Toutefois, depuis la signature de la CNUDPH tant par l'Union européenne (UE) que par chacun de ses États membres, la définition proposée par les Nations unies constitue désormais la référence commune.

Sachant qu'il n'est pas une définition «harmonisée» du handicap au sein de l'Union européenne et compte tenu de la diversité des enquêtes statistiques tant en termes de questions posées que de base de la population retenue, il est impossible de dresser un bilan statistique complet du handicap en Europe. Cependant, à partir de l'enquête européenne sur la santé et l'intégration sociale de 2012-2013, il est possible de tracer les grandes lignes de fracture en matière de handicap en Europe. La prévalence du handicap est d'autant plus forte que la personne interrogée est une femme, que l'âge du répondant augmente et que son niveau d'éducation est faible.

À côté et en appui des politiques nationales, l'Union européenne s'est donnée pour ambition de lutter contre toute forme de discrimination. Dans ce cadre et afin d'améliorer la situation des personnes handicapées, l'Union a mis en place une série d'initiatives, de programmes et de stratégies depuis plusieurs décennies. C'est à partir des années soixante-dix que la politique concernant les personnes handicapées prend une dimension européenne. En 1997, le traité d'Amsterdam et son article 13 sur le droit des personnes à ne pas souffrir de discrimination pour cause, notamment, de handicap permet une véritable politique du handicap. Un programme d'action de lutte contre la discrimination est adopté en 2001-2006. 2003 est consacrée «Année européenne des personnes handicapées». En 2010, l'Union publie une nouvelle «Stratégie européenne 2010-2020 en faveur des personnes handicapées» permettant aux personnes souffrant d'un handicap d'exercer pleinement leurs droits et de participer à part entière à la société et à l'économie dans laquelle elles vivent. Autour de cette stratégie sont mise en place de nombreuses initiatives parmi lesquelles le Forum européen des personnes handicapées, un projet de carte européenne du handicap, une directive sur l'accessibilité des biens et services. Dans cette lutte contre toute forme de discrimination à l'égard des personnes ayant un handicap, le Parlement européen s'est montré très actif et ce dès le début des années quatre-vingt.

TABLE DES MATIERES

1. Définir et mesurer le handicap	3
1.1. Définir le handicap.....	3
1.1.1. Origine et conceptions du handicap	3
1.1.2. Cadrage international.....	4
1.1.3. Amples diversités nationales.....	6
1.1.4. Pour une définition européenne?	7
1.2. Mesurer le handicap dans l'Union européenne	8
1.2.1. Enquêtes internationales et données nationales	8
1.2.2. Enquêtes européennes	8
1.2.3. Vivre avec un handicap en Europe aujourd'hui: quelques données statistiques	10
2. Prémisses d'une politique européenne du handicap.....	16
2.1. Premières initiatives	16
2.2. «L'égalité des chances pour personnes handicapées»	16
2.3. Inscription du handicap dans les chartes et traités européens	17
3. La stratégie 2010-2020 en faveur des personnes handicapées	19
3.1. Une stratégie européenne pour dix ans	19
3.2. Initiatives associées	19
3.3. Le rôle du Parlement européen.....	20
4. Principales références	22

1. Définir et mesurer le handicap

1.1. Définir le handicap

1.1.1. Origine et conceptions du handicap

À l'origine, le terme «handicapé» ne désignait pas ceux à qui il manquait quelque chose, mais ceux dont les performances dépassaient celles des autres. Ce terme anglais est employé dans le domaine du jeu à partir du XVI^{ème} siècle. Il est alors rattaché au principe d'égalité des chances dans le jeu. Sur les champs de courses, handicaper un concurrent plus fort que les autres, c'est diminuer ses chances de succès en le chargeant d'un poids supplémentaire avant le départ de la course. Ainsi, les chances sont égalisées. L'issue de la course redevenant incertaine, les paris se font de nouveau au hasard. Cela revient à mettre le nom de chaque cheval au fond d'un chapeau et à tirer au sort le nom du futur vainqueur: «*hand in cap*» !

On ne sait pas exactement quand, comment et pourquoi ce terme est passé de la limitation des aptitudes des meilleurs chevaux à celle des capacités humaines, mais les termes «handicap» et «personnes handicapées» ont, au fil des siècles, remplacé les termes à connotations à la fois péjoratives et dévalorisantes (voir encadré ci-dessous)¹.

Histoire et représentation du handicap

La manière de dire et appréhender le handicap est inscrite dans le contexte social, culturel et historique dans lequel il est pensé². Dans l'Antiquité, la difformité est le signe de la colère des dieux. Au Moyen Age, les pauvres, les voleurs et les handicapés sont assimilés à une même catégorie: celle des indigents. Le handicap continue d'être associé à la faute et au châtement divin même si les nains, les fous ou les bossus, ont, eux, un statut particulier. Du XVI^{ème} au XIX^{ème} siècle, la médecine progresse et les personnes anormales sont bientôt enfermées et écartées³. Parallèlement, certaines deviennent de véritables curiosités de foire, pratique qui dure jusqu'au début du XX^{ème} siècle. Le XX^{ème} siècle cherche à établir l'égalité de droit entre personnes valides et personnes souffrant d'un handicap.

Cette mutation du regard porté sur le handicap peut se lire aux travers des œuvres d'art. La littérature s'est fait un vecteur essentiel des représentations sociales du handicap, les figures de héros variant d'un type de déficience à l'autre. Œdipe, qui se crève les yeux, est un exemple révélateur du rapport antique au handicap. Si le handicap est présent dans les romans et nouvelles, ce sont souvent des personnages secondaires qui sont atteints d'un handicap. Parmi les nombreuses œuvres de fictions où la question du handicap apparaît, on peut citer: Notre-Dame de Paris (Victor Hugo, 1831), La Symphonie Pastorale (André Gide, 1919), La Pitié dangereuse (Stefan Zweig, 1939), Des fleurs pour Algernon (Daniel Keyes, 1960), Le bizarre incident du chien pendant la nuit (Mark Haddon, 2003), La Solitude des nombres premiers (Paolo Giordano, 2008), Némésis (Philip Roth, 2012) ou Sur les chemins noirs (Sylvain Tesson, 2016). Le genre du témoignage signe une profonde évolution sociale. Il s'est développé à partir des années cinquante avec, notamment, My Left Foot (Christy Brown, 1954), L'homme qui marchait dans sa tête (Patrick Segal, 1977), Ma vie d'autiste (Temple Grandin, 1999), Préfet des autres (Jean-Christophe Parisot, 2011) ou Triso et alors ! (Éléonore Laloux, 2014).

¹ On peut citer notamment les termes d'aliénés, anormaux, arriérés, boiteux, bossus, débiles, déficients, déviants, difformes, diminués, estropiés, handicapés, idiots, impotents, inadaptés, incapables, incurables, infirmes, invalides, malformés, mutilés, paralysés, paralytiques, personnes à mobilité réduite, personnes dépendantes, tarés, etc.

² Cagnolo M.-C., [Le handicap dans la société: problématiques historiques et contemporaines](#), *Humanisme et Entreprise*, n° 295, 2009/5

³ Voir notamment Michel Foucault, [Histoire de la folie à l'âge classique](#), 1972

Les premiers cinéastes jouaient sur la peur qu'inspirait le handicap. Le premier film connu pour l'interprétation de rôle d'une ou de personnes handicapées est *La Monstrueuse Parade* (ou *Freaks*, 1932). Depuis la fin des années 1980, les productions hollywoodiennes lancent de plus en plus de films et emploient des stars et des acteurs célèbres qui vont montrer le handicap sans le stigmatiser. On peut rappeler à ce sujet les films *Elephant Man* (1980 avec John Hurt); *Rain Man* (1988 avec Dustin Hoffman), *Forrest Gump* (1994 avec Tom Hanks). Plus récemment, les *Intouchables* (2011 avec François Cluzet et Omar Sy).

Enfin, les représentations picturales du handicap sont multiples et plurivoques⁴. Citons pour mémoire *La Nef des fous* de Jérôme Bosch, *La Parabole des aveugles* de Pieter Brueghel l'Ancien, *La guérison du boîteux* de Raphaël, *L'aveugle de Jericho* de Poussin, *Quasimodo* d'Antoine Wiertz.

Désormais, le terme handicap est très largement utilisé pour désigner un désavantage qu'il soit économique, social ou physique.

À partir des années soixante, on repère deux principales manières de penser le handicap: le modèle médical et le modèle social. Ces deux modèles reposent sur une conception différente du lien entre l'état de santé d'un individu et l'environnement dans lequel il évolue:

- Le modèle médical s'attache à la question de l'état de santé de la personne – maladie ou blessure – qui entraîne de manière directe son incapacité et a potentiellement un impact sur sa qualité de vie. Une intervention médicale peut être nécessaire pour identifier et traiter le handicap et / ou pour maintenir ou augmenter les capacités de la personne ayant ce handicap.
- Le modèle social se concentre, lui, sur les barrières créées par la société elle-même. Ces obstacles peuvent être physiques ou sociaux empêchant aux différentes capacités – physiques, sociales, professionnelles – propres à chaque individu de s'épanouir.

1.1.2. Cadrage international

En 1980, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) adopte une classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps dénommée Classification internationale des handicaps⁵ (CIH) dans laquelle le handicap est conçu comme la possibilité ou non de tenir les rôles sociaux, économiques et civiques que tout un chacun est amené à accomplir dans sa vie quotidienne. C'est l'environnement qui devient alors créateur de handicap, même si ce dernier a bien pour origine une déficience. La CIH dépasse donc le modèle médical conventionnel complétant la Classification Internationale des Maladies (CIM⁶) soulignant l'impact des normes environnementales et sociales sur le processus d'invalidité.

À partir du modèle du Docteur Philip Wood⁷, la CIH associe, en effet, trois dimensions du handicap pour articuler le modèle social et médical:

- La déficience: anomalie structurelle ou fonctionnelle du corps (par exemple, amputation, lésion de la moelle épinière, déficience du nerf auditif ou optique, paraplégie, etc.);

⁴ Voir notamment A. Blanc et H.-J. Stiker, *Le handicap en images. Les représentations de la déficience dans les œuvres d'art*, Toulouse, érès, 2003; S. Korff-Sausse, *D'Œdipe à Frankenstein*, Paris, Desclée de Brouwer, 2001; G. Bonnefon, *Handicap et cinéma*, Lyon, Chronique sociale, 2004

⁵ [Classification internationale des handicaps: déficiences, incapacités et désavantages](#), INSERM, Flash Informations, Hors-Série, 1988.

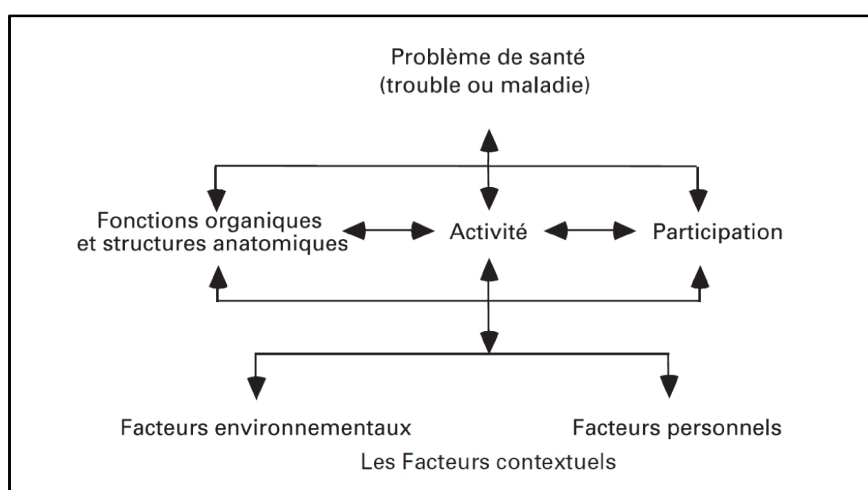
⁶ [Classification internationale des maladies \(CIM\)-11^erévision](#), OMS, 5 mai 2012.

⁷ "Professor Philip Wood: epidemiologist", [The Times](#), 4 septembre 2008.

- l'incapacité: restriction des activités de la personne due à la déficience (par exemple, incapacité d'entendre, de marcher, de voir, de se lever, de communiquer, etc.);
- le handicap: limitation de la faculté à remplir pleinement son rôle social (par exemple, gagner sa vie, faire des études, avoir un emploi, etc.).

Pour aller plus loin, et afin d'unifier ces deux modèles - le médical et le social - du handicap en conceptualisant un nouveau modèle à trois dimensions⁸, l'OMS remplace la Classification internationale des handicaps (CIH) par la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)⁹ en 2001. Ce nouveau modèle articule un modèle biomédical, un modèle psychologique et un modèle social, créant également un vocabulaire et un cadre descriptif communs autour du terme de «fonctionnement» (voir schéma 1).

Schéma 1 – Représentation du modèle du handicap au travers de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)



Source: [WHO](#), 2001.

La CIF vise à constituer une classification ouverte prenant en compte trois dimensions du «fonctionnement» d'un individu:

- les fonctions organiques;
- les fonctions liées aux activités de la personne;
- les fonctions qui permettent la participation de la personne au sein de la société.

Fondé sur ces trois dimensions de base – corps, activités et participation – le modèle CIF intègre la dimension médicale des conditions de santé tout en se référant au contexte dans lequel évolue l'individu et à la société à laquelle il appartient.

C'est dans la lignée de la classification CIF que la CNUDPH de 2006 retient une définition très ouverte du handicap (voir encadré ci-dessous):

«Par personnes handicapées on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec

⁸ F. Jamet, [De la Classification internationale du handicap \(CIH\) à la Classification internationale du fonctionnement de la santé et du handicap \(CIF\)](#), *La nouvelle revue de l'AIS*, n° 22, 2003.

⁹ [The International Classification of Functioning, Disability and Health](#), Organisation Mondiale de la Santé, 27 janvier 2017.

diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres» (article 1).

La Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées

La convention¹⁰ a été adoptée le 13 décembre 2006 par l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations unies. Elle est entrée en vigueur le 3 mai 2008, 30 jours après avoir été ratifiée par le vingtième pays. Elle ne crée pas de nouveaux droits mais réaffirme la volonté de promouvoir, de protéger et de garantir les droits fondamentaux des personnes handicapées.

En 2017, la Convention a été signée par 140 pays et le protocole facultatif a été signé par 90 pays. 95 pays l'ont ratifiée. Elle compte 50 articles et définit plusieurs principes directeurs:

- Le respect de la dignité, de l'autonomie individuelle et l'indépendance des personnes;
- La non-discrimination;
- La participation et l'intégration pleines et effectives à la société;
- Le respect de la différence;
- L'égalité des chances;
- L'accessibilité¹¹;
- L'égalité entre les hommes et les femmes;
- Le respect du développement des capacités de l'enfant handicapé et le respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identité.

1.1.3. Amples diversités nationales

Dans l'Union européenne, la définition du handicap varie profondément d'un pays à l'autre en raison de contextes historiques, culturels, économiques et sociaux différents.

Ainsi, pour définir le handicap, certains États membres choisissent une approche intégralement sociale, d'autres partiellement sociale, tandis que d'autres enfin se concentrent principalement ou entièrement sur la dimension médicale du handicap¹².

Si les pays se différencient en fonction de l'approche qu'ils retiennent du handicap, ils se distinguent également en fonction de la «codification» qu'ils en font. Certains États membres ont élaboré un cadre légal qui sert de référence pour toutes les politiques en faveur des personnes handicapées. En Allemagne, par exemple, la définition du handicap qui fait référence figure au livre IX Code social (SGB IX) entré en vigueur le 1er juillet 2001. Sont réputées «handicapées» les personnes dont les fonctions corporelles, les capacités mentales ou la santé psychique divergent pour une durée prévisible de plus de six mois, de l'état type des personnes du même âge et dont la participation à la vie de la société se trouve par conséquent entravée (article 2, paragraphe 1 SGB IX)¹³. En Espagne, le handicap est lui défini à l'article 7 de la loi 13/1982 sur l'intégration sociale des personnes handicapées (LISMI¹⁴).

¹⁰ [Convention relative aux droits des personnes handicapées et Protocole facultatif](#), Nations unies, 13 décembre 2006.

¹¹ [Qu'est-ce que l'accessibilité ?](#)

¹² [Définitions du handicap en Europe : analyse comparative](#), étude préparée par l'Université Brunel - Sécurité sociale et insertion sociale, Commissions européenne, 2004.

¹³ G. Igl, [Les droits des personnes handicapées en Allemagne : les changements apportés par la nouvelle législation](#), RFAS N°2, 2005.

¹⁴ [Les politiques en faveur des personnes handicapées en Espagne, aux Pays-Bas, au Royaume-Uni et en Suède](#), Études et Résultats, DRESS, n°305, avril 2004.

Dans d'autres États membres, il n'existe pas de cadre légal général pour définir le handicap comme en Belgique, en République tchèque, au Danemark, en Grèce, en Pologne, en Slovaquie ou encore au Royaume-Uni.¹⁵

Enfin, dans plusieurs pays, notamment dans les pays scandinaves, la notion de handicap n'est pas même définie afin d'éviter des phénomènes de stigmatisation¹⁶ que pourraient engendrer une définition, phénomènes contraires aux principes de participation, de citoyenneté et d'égalité des chances sur lesquels reposent leurs politiques en matière de handicap.

Enfin, la définition du handicap peut également varier au sein d'un même pays selon, d'une part, l'objectif à atteindre – insertion sociale ou professionnelle, éducation spécialisée, aide compensatoire, soutien aux plus démunis – et, d'autre part, l'administration concernée – emploi, affaires sociales, santé, éducation, etc.–¹⁷. Une étude réalisée en 2004 par l'Université de Brunel¹⁸ à la demande de la Commission européenne met en valeur la complexité de la problématique:

«Une définition commune du handicap appliquée aux politiques multiples des pays membres de l'Union européenne entraînerait un affaiblissement et de fait un mauvais ciblage de celles-ci. Dans la situation de fonctionnement que nous connaissons actuellement, celle de la pratique de multiples définitions qui correspondent aux politiques nationales de chacun des pays membres, c'est le problème de cohérence politique du handicap qui domine.»

1.1.4. Pour une définition européenne?

Au regard des difficultés rencontrées pour adopter une définition commune à l'échelon européen, cette question est demeurée du ressort des États membres. Toutefois, s'il n'y a pas de définition unique du handicap aux échelles européenne ou nationale, la définition proposée par les Nations unies en 2006 constitue désormais la référence commune (voir supra).

En effet, en ratifiant la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées fin 2010, l'Union européenne adhère *de facto* à la définition proposée par les Nations unies qui est fondée sur les droits de l'homme et le principe de non-discrimination. Elle réaffirme cette position dans la stratégie 2010-2020 en faveur des personnes handicapées¹⁹. Si l'Union européenne ne contraint pas les États membres à adopter une définition précise du handicap, elle doit veiller à ce que les définitions élaborées par les États membres soient conformes aux conceptions en vigueur à l'échelle internationale. Tous les pays de l'Union européenne ont signé la convention mais cette définition ne s'impose qu'aux pays européens qui l'ont ratifiée. La Finlande, l'Irlande et les Pays-Bas font seuls exception.

¹⁵ Falek H., [Tour d'Europe des définitions du handicap](#), Revue Être Handicap Information, N°122/123, janvier/février 2013.

¹⁶ Voir notamment E. Goffman, [Stigmate. Les usages sociaux du handicap](#), Paris, Les Éditions de Minuit, [1963], 1975.

¹⁷ Pour avoir un aperçu de la diversité des définitions et des institutions engagées au niveau de chaque État membre, le [MISSOC](#) est très utile.

¹⁸ [Définitions du handicap en Europe : analyse comparative](#), étude préparée par l'Université Brunel - Sécurité sociale et insertion sociale, Commissions européenne, 2004.

¹⁹ [Stratégie 2010-2020 en faveur des personnes handicapées : un engagement renouvelé pour une Europe sans entraves](#), COM 2010 (636) final.

1.2. Mesurer le handicap dans l'Union européenne

Afin d'évaluer le nombre et comprendre la situation des personnes handicapées pour prendre en charge les difficultés auxquelles ils sont confrontés, le recueil de données est un élément essentiel même si la création d'indicateurs pertinents pour suivre son évolution demeure un exercice difficile.

1.2.1. Enquêtes internationales et données nationales

Les Nations unies ont commencé, dans les années quatre-vingt, à recueillir des données sur le nombre de personnes handicapées dans le monde. Les données des années soixante-dix et quatre-vingt sont disponibles dans le «Recueil des statistiques sur les incapacités»²⁰ publié en 1990 et dans L'Annuaire démographique de 1993²¹. Elles constituent typiquement une collection de données non comparables. Usant souvent de définitions différentes, les pays fournissent parfois des valeurs absolues, d'autres fois des données relatives, fondées soit sur des recensements soit sur des enquêtes par sondage, pour l'ensemble de la population ou uniquement pour les adultes appartenant à différentes classes d'âge.

D'autres données peuvent être obtenues par le biais d'enquêtes internationales, dans lesquelles le handicap est évalué par les répondants. Toutefois, l'auto-évaluation n'est pas par définition objective pouvant refléter des différences culturelles ou juridiques. Par ailleurs, la distinction entre problème de santé et handicap est difficile, rendant là encore toute comparaison très délicate²².

1.2.2. Enquêtes européennes

Les statistiques annuelles de l'Union européenne sur le revenu et les conditions de vie (EU-SILC- *European Statistics on Income and Living Conditions*) constituent la principale base de données²³.

Eurostat publie chaque année des tableaux correspondant aux principaux indicateurs EU-SILC (risque de pauvreté et/ou d'exclusion sociale, privation matérielle) en utilisant l'indicateur global de limitation d'activité (GALI - *Global Activity Limitation Indicator*) comme mesure de la situation des personnes handicapées. Par ailleurs, la Commission travaille avec le Réseau académique d'experts européens pour les personnes handicapées (ANED²⁴) analysant les données EU-SILC sur la situation des personnes handicapées dans les États membres. ANED produit des rapports sur des sujets particuliers tels que l'accès à l'éducation²⁵, les politiques favorisant une vie

²⁰ [Recueil des statistiques sur les incapacités](#), Nations unies, 1990.

²¹ [Annuaire démographique de 1993](#), Nations unies, 1993.

²² C. Barral, D. Chiriascescu, [Analyser les procédures et les modalités d'évaluation du handicap à la lumière de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées : proposition de guide méthodologique](#), ALTER - Revue Européenne de Recherche sur le Handicap, Volume 9, Issue 1, janvier-mars 2015.

²³La question dite «GALI» (*Global Activity Limitation Indicator*) mesure la proportion de personnes déclarant «être limitées pour une raison de santé dans les activités que les gens font habituellement, depuis au moins six mois».

²⁴Voir: [The Academic Network of European Disability Experts](#).

²⁵ [Synthesis report on inclusive education for young disabled people in Europe: trends, issues and challenges](#), ANED, avril 2011.

indépendante²⁶, la protection des consommateurs en situation de handicap²⁷ ou encore la protection sociale des personnes handicapées²⁸. L'ANED évalue les progrès réalisés par rapport aux objectifs de la Stratégie Europe 2020²⁹ (la stratégie de l'Union européenne en faveur d'une croissance intelligente, durable et inclusive) en termes de handicap mettant l'accent sur les objectifs clés d'emploi, d'éducation et de réduction de la pauvreté. Par ailleurs, l'institut produit des rapports nationaux dans le cadre du processus du semestre européen³⁰. Enfin, ANED gère en ligne la base de données de la Commission européenne (DOTCOM³¹) suivant les politiques et initiatives en matière de handicap des États membres, des pays candidats et autres pays associés.

D'autres modules d'enquêtes spécifiques ont été créés pour recueillir des données liées au handicap, notamment:

- le module *ad hoc* de l'Enquête sur la population active de 2011³², examine la situation des personnes handicapées sur le marché du travail par rapport aux personnes sans handicap pour les 15-64 ans vivant dans des ménages privés. Dans le cadre de cette enquête, les personnes handicapées sont celles déclarant avoir des difficultés à accomplir certaines activités de base telles que des difficultés de vision, d'audition, de marche, de mémoire, etc.;
- L'Enquête européenne par entretien sur la santé (EHIS)³³ recueille tous les cinq ans les données sur le niveau de fonctionnement et les limitations d'activité pour l'ensemble de la population ainsi que des éléments sur l'état de santé, les déterminants de la santé et l'utilisation des soins de santé ;
- L'Enquête européenne sur la santé et l'intégration sociale³⁴ de 2012-2013 a collecté des données sur les obstacles rencontrés par les personnes ayant un problème de santé ou des difficultés à accomplir certaines activités de base propres à les empêcher à participer à différents aspects de la vie quotidienne. Cette enquête est la source de données européennes la plus complète quant aux obstacles à la participation des personnes ayant un problème de santé ou une difficulté d'activité de base.

Si ces enquêtes fournissent de nombreuses informations, elles ne recueillent pas de données concernant les personnes vivant en établissements (notamment les personnes âgées et les enfants handicapés) ou concernant les enfants au sein des ménages (l'enquête EU-SILC commence à partir de l'âge de 16 ans).

²⁶ [Implementation of policies supporting independent living for disabled people in Europe: synthesis report](#), ANED, novembre 2009.

²⁷ [The Protection of Consumers with Disabilities in the European Union: Persons with Disabilities as Active Participants in the Internal Market](#), ANED, décembre 2012.

²⁸ [Social protection for disabled people in Europe: synthesis report](#), ANED, 2016.

²⁹ [Europe 2020 en bref](#), Commission européenne, dernière mise à jour: 18 août 2016.

³⁰ [Semestre européen](#), Conseil européen, revu pour la dernière fois le 24 janvier 2017.

³¹ [DOTCOM: the Disability Online Tool of the Commission est une base de données élaborée à partir des informations concernant les différentes lois, politiques, stratégies et initiatives nationales mis en œuvre dans les États membres de l'Union européenne, ses pays candidats et autres pays associés.](#)

³² Disability statistics - barriers to social integration, Eurostat, novembre 2015.

³³ [Enquête européenne par entretien sur la santé \(EHIS\).](#)

³⁴ [Disability statistics background - European health and social integration survey](#), Eurostat, Statistics explained, novembre 2015.

Afin d'harmoniser la collecte de données sur le handicap, la Commission européenne souhaiterait introduire l'indicateur GALI comme variable sociale «de base» dans toutes les enquêtes relevant de la question du handicap. Les négociations entre Eurostat et les États membres sont en cours afin d'insérer cette variable du handicap dans l'Enquête sur la population active une fois tous les deux ans, créant ainsi un outil de veille fiable de l'emploi des personnes handicapées³⁵. Le module SILC 2017 sur les enfants devrait également comprendre une projection sur les probabilités d'invalidité future (variable GALI adaptée aux enfants) permettant de combler le déficit de connaissances concernant les enfants handicapés au sein des ménages.

1.2.3. Vivre avec un handicap en Europe aujourd'hui: quelques données statistiques

Sachant qu'il n'est pas une définition «harmonisée» du handicap au sein de l'Union européenne et compte tenu de la diversité des enquêtes statistiques tant en termes de questions posées que de base de la population retenue, il est impossible de dresser un bilan statistique complet du handicap en Europe.

Selon les données recueillies par Eurostat dans l'enquête sur la population active de 2011³⁶, 44 millions de personnes âgées de 15 à 64 ans (14 % de cette tranche d'âge) ont déclaré souffrir d'une difficulté pour exécuter une activité de base dans l'UE-28³⁷. En France, au Luxembourg, en Autriche et en Finlande, plus de 20 % de ce groupe ont déclaré rencontrer de telles difficultés. En revanche, moins de 10 % des personnes de 15 à 64 ans ont déclaré avoir des difficultés dans les activités de base à Chypre, en Italie, en République tchèque, en Espagne, à Malte, en Grèce, la part la plus faible étant enregistrée en Irlande (5,3 %).

Par ailleurs, quelque 35 millions de personnes âgées de 15 à 64 ans (11 %) ont déclaré souffrir d'un handicap dans le cadre du travail dans cette même enquête de 2011.

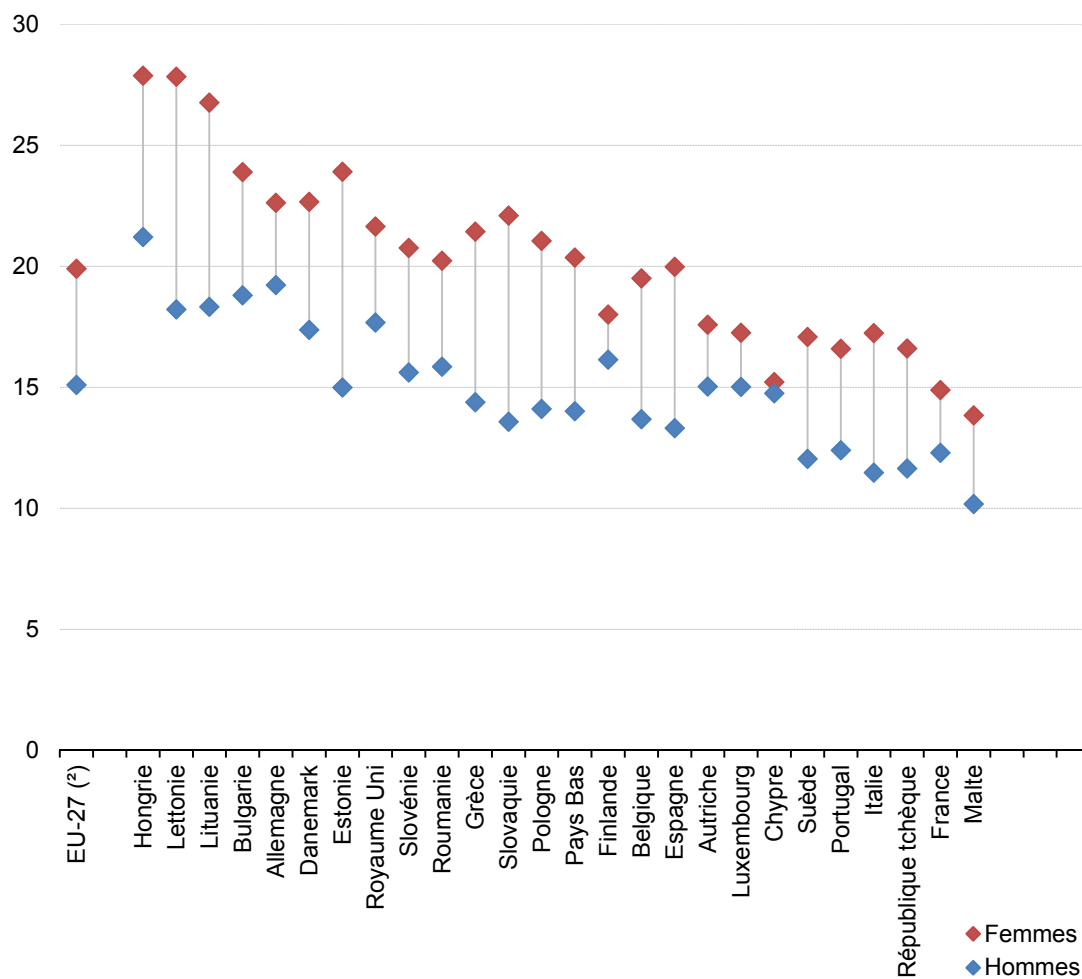
Afin d'affiner le tableau statistique des personnes ayant un handicap aujourd'hui en Europe, l'utilisation des données de l'EHIS offre l'avantage de couvrir non seulement la population des 15-64 ans mais aussi celle des 65 ans et plus (la prévalence du handicap étant élevée chez les plus âgés).

Ainsi, d'après l'enquête EHIS, 70 millions de personnes âgées de 15 ans et plus ont déclaré souffrir d'un handicap, soit 17,6 %, de la population dans l'UE-27. Cette proportion est supérieure de 2,3 points de pourcentage pour les femmes (19,9 %) que pour les hommes (15,1 %). Ainsi, près des trois cinquièmes (58,4 %) de toutes les personnes handicapées âgées de 15 ans et plus étaient des femmes. Sans exception, une plus grande proportion de femmes que d'hommes a signalé un handicap dans tous les États membres de l'UE pour lesquels des données sont disponibles en 2012 (voir graphique 1).

³⁵ Commission européenne, [Progress Report on the implementation of the European Disability Strategy \(2010-2020\)](#), 2017.

³⁶ [Disability statistics background - European health and social integration survey](#), Eurostat, Statistics explained, novembre 2015.

³⁷ [Moins d'1 adulte handicapé sur 2 avait un emploi dans l'UE28 en 2011](#), Eurostat, communiqué de presse, 2 décembre 2014.

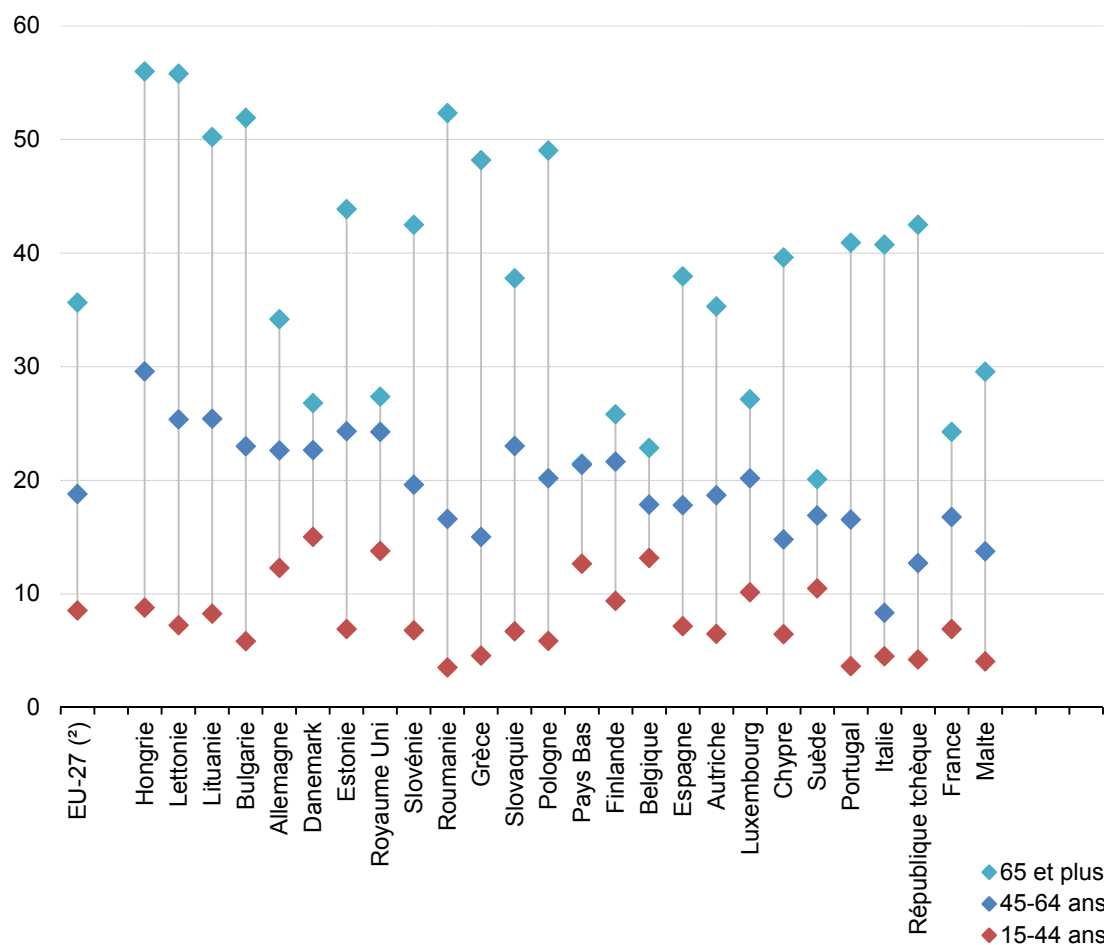
Graphique 1 – Part des femmes et des hommes ayant déclaré un handicap en 2012

Source: [Eurostat](#), Enquête EHIS, 2012.
Données indisponibles pour la Croatie et l'Irlande.

Parmi les États membres de l'Union, la proportion de personnes handicapées variait de 12 % à Malte à un peu plus du double en Hongrie où près d'un quart (24,8 %) de la population âgée de 15 ans et plus a déclaré avoir un handicap.

Les personnes âgées (65 ans et plus) représentaient plus des deux cinquièmes (42,2 %) de toutes les personnes handicapées de 15 ans et plus dans l'UE-27 en 2012, alors que plus d'un tiers du nombre total de personnes handicapées étaient âgés de 45 à 64 ans (35,5 %) et le cinquième restant était âgé de 15 à 44 ans (22,3 %, voir graphique 2).

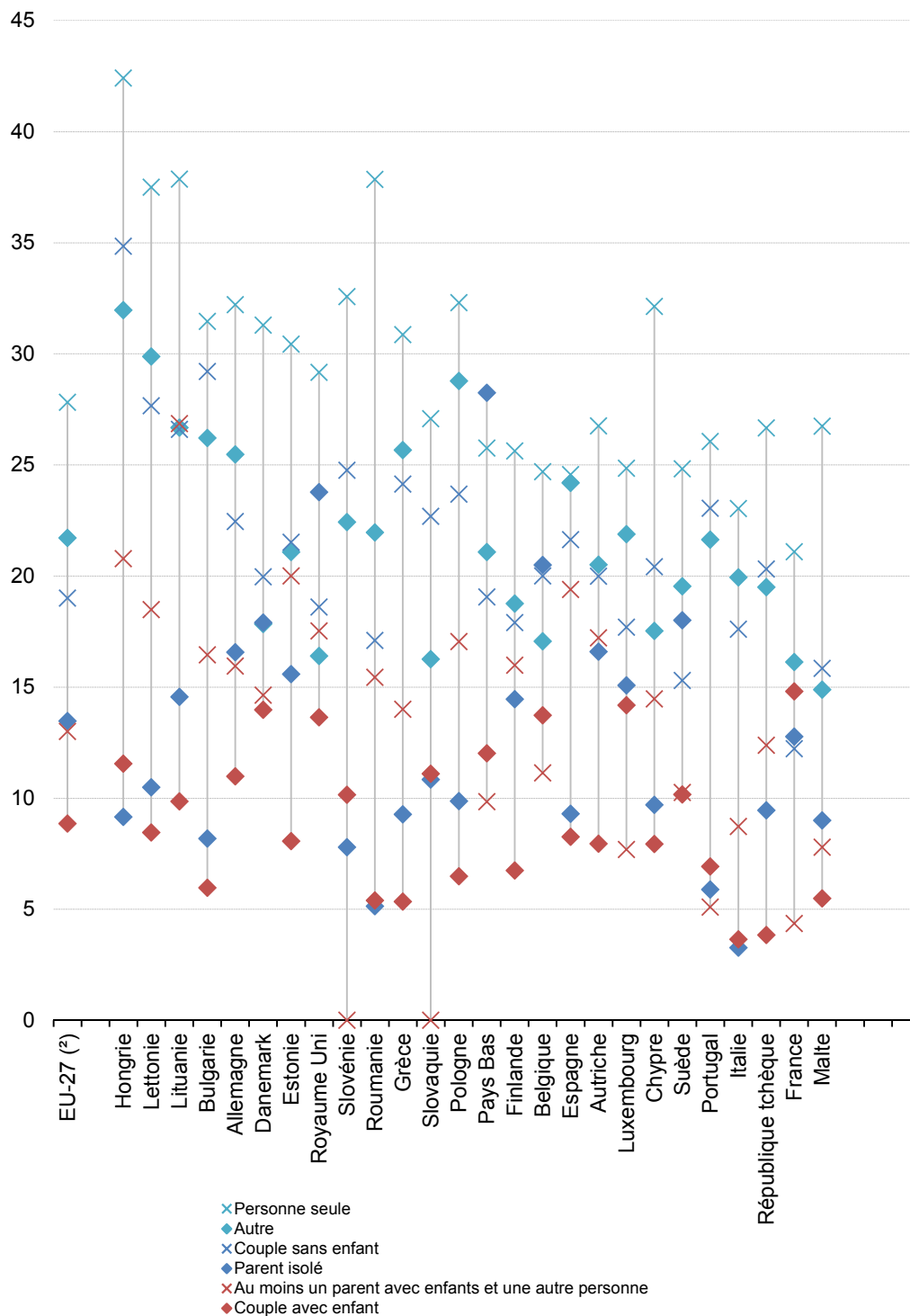
Graphique 2 – Prévalence du handicap en fonction de l'âge de la personne interrogée en 2012



Source: [Eurostat](#), Enquête EHIS, 2012.
Données indisponibles pour la Croatie et l'Irlande.

Une grande majorité d'États membres montre des résultats similaires en termes de composition familiale: la prévalence d'invalidité est plus faible chez les ménages ayant des enfants que chez les ménages d'une seule personne ou les couples sans enfant. Font exception: la Belgique, la France, la Lituanie, les Pays-Bas, le Royaume-Uni et la Suède (voir graphique 3).

Graphique 3 – Prévalence du handicap selon la composition familiale en 2012³⁸

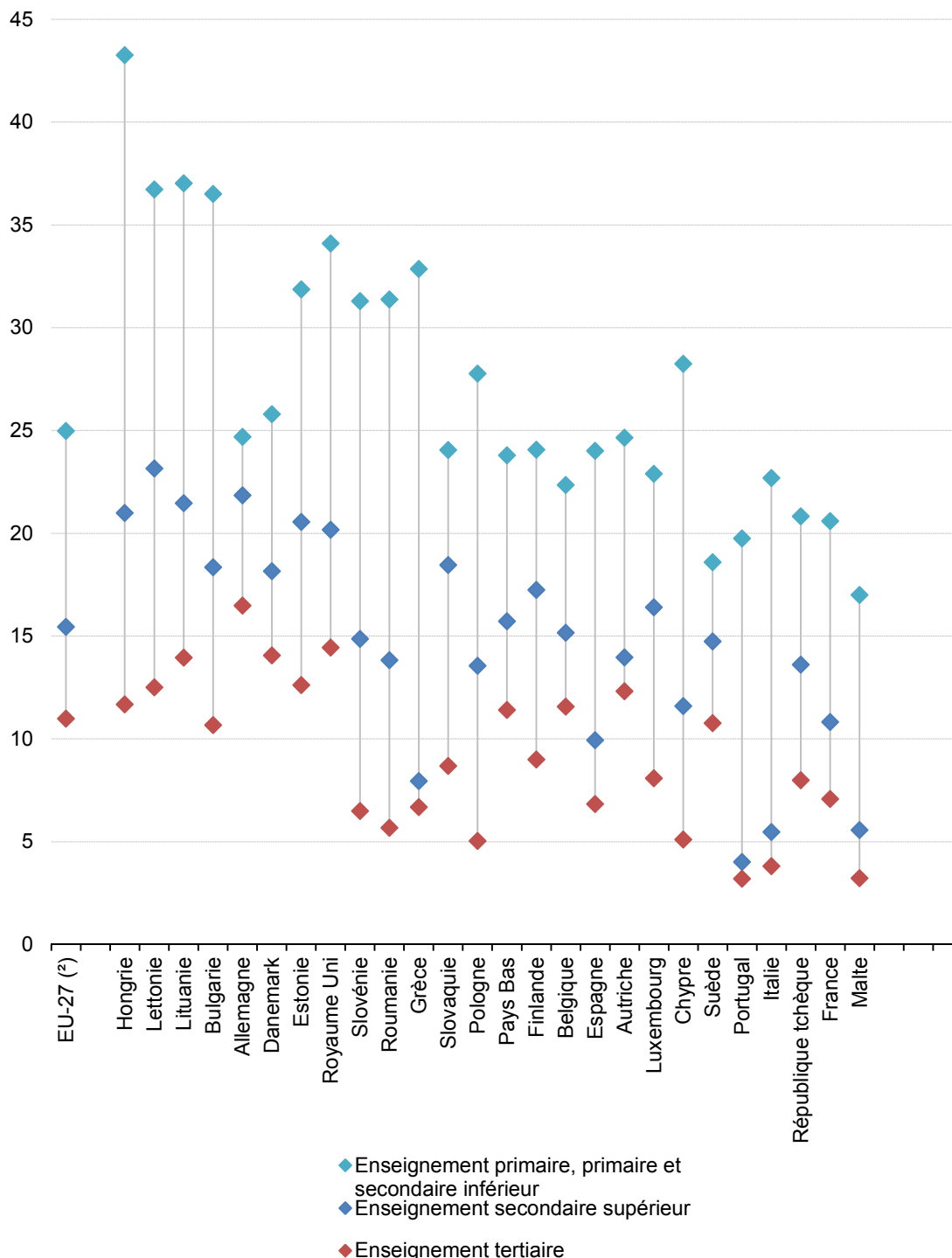


Source: Eurostat, Enquête EHIS, 2012.
Données indisponibles pour la Croatie et l'Irlande.

³⁸ La catégorie « Autre » inclut notamment les compositions familiales comme des ménages regroupant plusieurs générations (avec ou sans enfant âgé de moins de 25 ans) ou encore des ménages comprenant des personnes sans liens familiaux.

Dans tous les États membres, un même modèle de prévalence du handicap en fonction du niveau d'études a été observé. Chez les personnes ayant le niveau de scolarisation faible, la prévalence du handicap est plus élevée que chez les personnes ayant le plus haut niveau de diplôme (voir graphique 4).

Graphique 4 – Prévalence du handicap en fonction du niveau d'éducation



Source: [Eurostat](#), Enquête EHIS, 2012.

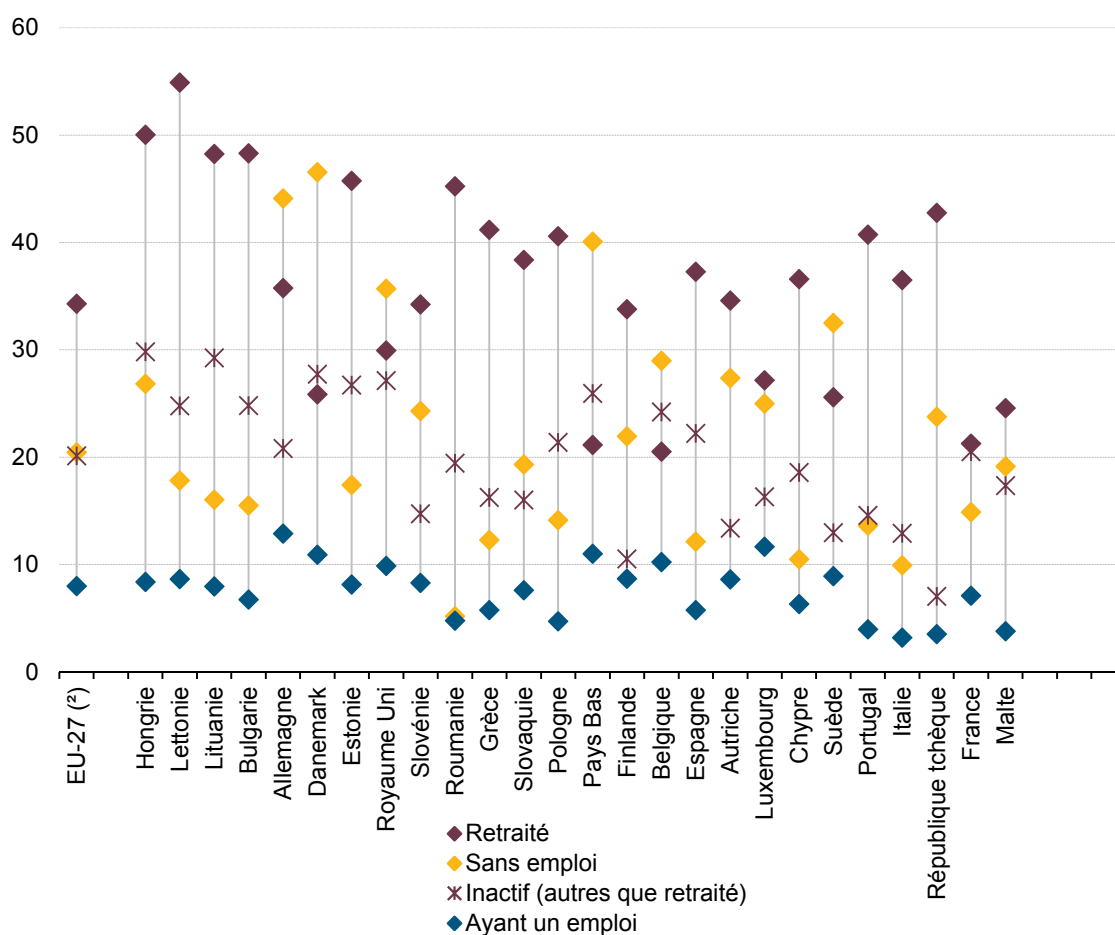
Données indisponibles pour la Croatie et l'Irlande.

La plus grande prévalence du handicap chez les personnes dans les groupes les plus faiblement diplômés peut notamment refléter: les obstacles rencontrés par les jeunes handicapés pour accéder aux niveaux d'enseignement les plus élevés; les plus grands risques d'invalidité qui découlent d'accidents et de maladies professionnelles pour les

personnes ayant un faible niveau de scolarité; les risques plus élevés d'invalidité ayant pour origine de mauvaises conditions de santé comme l'obésité³⁹ et le tabagisme⁴⁰ qui sont corrélés à un niveau de scolarité plus faible, etc.

Près de la moitié de toutes les personnes handicapées (47,3 %) dans l'UE-27 sont à la retraite, tandis qu'un cinquième étaient inactives (20,3%) pour d'autres raisons – élèves, étudiants, personnes s'occupant d'autres personnes (enfants et/ou les membres de la famille plus âgés) etc. (voir graphique 5). Près d'un quart des personnes handicapées travaillaient (22,7 %) alors qu'une sur dix était au chômage (9,7 %). En tant que tel, un peu moins d'un tiers (32,4 %) de toutes les personnes handicapées âgées de 15 ans étaient sur le marché du travail (avec ou sans emploi).

Graphique 5 – prévalence du handicap selon la situation au regard de l'emploi



Source: Eurostat, Enquête EHIS, 2012.

Données indisponibles pour la Croatie et l'Irlande.

³⁹ [Obésité et milieux sociaux](#), Observatoire des inégalités, 24 avril 2013.

⁴⁰ D. Bricard *et alii*, [L'évolution des inégalités sociales de tabagisme au cours du cycle de vie : une analyse selon le sexe et la génération](#), Économie et Statistique, N°475-476, 2015.

2. Prémises d'une politique européenne du handicap

À côté et en appui des politiques nationales, l'Union européenne a pour l'ambition de lutter contre toute forme de discrimination. Dans ce cadre et afin d'améliorer la situation des personnes handicapées, l'Union a mis en place une série d'initiatives, de programmes et de stratégies depuis plusieurs décennies.

2.1. Premières initiatives

La politique concernant les personnes handicapées prend une dimension européenne avec le premier programme d'action sociale de 1974⁴¹ suivi des initiatives HELIOS⁴² et HORIZON⁴³ et plus tard d'EQUAL⁴⁴. Ces programmes ont donné lieu à des échanges d'information et à des coopérations transnationales dans les différents domaines que sont l'intégration économique, l'intégration sociale, la vie autonome, le travail, l'éducation ou l'égalité des chances pour les personnes handicapées.

2.2. «L'égalité des chances pour personnes handicapées»

En 1993, la Commission européenne publie un rapport sur les mesures à prendre dans la Communauté en matière d'accessibilité des moyens de transport aux personnes à mobilité réduite. En 1994, un Livre blanc intitulé «Action pour l'avenir» traite de l'intégration sociale et de l'autonomie des personnes handicapées tandis que sort, en décembre 1996, un «Guide européen des bonnes pratiques pour l'égalisation des chances des personnes handicapées», aboutissement du programme HELIOS II.

En 1996, la Commission européenne publie une communication intitulée «L'égalité des chances pour personnes handicapées - Une nouvelle stratégie pour la Communauté européenne»⁴⁵. Ce texte s'appuie notamment sur les Règles pour l'égalisation des chances des personnes handicapées des Nations unies de 1993⁴⁶, qui mettent l'accent sur les obstacles environnementaux⁴⁷ plus que sur les limitations fonctionnelles en vue d'une participation à la vie en société des personnes handicapées. Deux instances ont joué un rôle moteur dans l'élaboration de cette première stratégie politique: le groupe interservices «Personnes handicapées» établi au sein de la Commission européenne⁴⁸ et l'intergroupe sur le handicap créé en 1980 au Parlement européen (voir infra).

L'article 13 du traité d'Amsterdam de 1997 (voir infra) contribue à la promotion de l'égalité des droits pour les personnes handicapées dans l'Union européenne et amorce

⁴¹ [Résolution du Conseil, du 21 janvier 1974, concernant un programme d'action sociale.](#)

⁴² Les programmes HELIOS I (1988-1992) et HELIOS II (1993-1996) soutiennent la coopération des États membres, en particulier l'échange d'information et de bonnes pratiques, en matière d'intégration économique et sociale, d'égalité des chances et de vie autonome des personnes handicapées.

⁴³ En 1990, le programme HORIZON est adopté pour améliorer les conditions d'accès au travail des personnes handicapées et d'autres groupes défavorisés.

⁴⁴ L'initiative communautaire [EQUAL](#) a été financée par le Fonds social européen (FSE) et cofinancée par les États membres au cours de la période de programmation 2000-2006. L'initiative a porté sur le soutien de projets transnationaux innovants visant à lutter contre la discrimination et les désavantages sur le marché du travail.

⁴⁵ [COM/96/0406 final, 30 juillet 1996.](#)

⁴⁶ [Règles pour l'égalisation des chances des handicapés](#), Nations unies, 1993.

⁴⁷ Exemples d'[«obstacles environnementaux»](#), Handicap et développement, Agence française du développement.

⁴⁸ Ce groupe a pour objectif d'élaborer des outils d'audit et d'informations à l'intention des services de la Commission européenne.

une véritable politique du handicap fondée sur la non-discrimination. En novembre 2000, le Conseil adopte une directive créant un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail⁴⁹. Cette directive reconnaît que le fait de ne pas procéder à des «aménagements raisonnables» sur le lieu de travail peut constituer une discrimination. En matière de transport, les États membres adoptent en 2001 (après neuf ans de discussion), une directive obligeant les constructeurs d'autobus à prévoir l'accès aux personnes à mobilité réduite⁵⁰.

Un programme d'action de lutte contre la discrimination (2001-2006)⁵¹ est adopté qui encourage la mise en œuvre de mesures concrètes en matière de lutte contre la discrimination et vise à compléter les activités, notamment législatives, de l'Union européenne et des États membres en termes de handicap.

Étape supplémentaire, c'est en mai 2001 que la Commissaire européenne aux Affaires sociales demande au Conseil européen de consacrer l'année 2003 aux personnes handicapées (voir encadré ci-dessous).

2003 – Année européenne des personnes handicapées

L'année 2003 est proclamée «Année européenne des personnes handicapées» (AEPH) afin de mettre toute la lumière sur les personnes handicapées et de sensibiliser l'opinion publique à cette question. À ce titre, l'Union européenne consacre un budget de 12 millions d'euros pour permettre d'encourager les initiatives et lance un plan d'action intitulé Égalité des chances pour les personnes handicapées: un plan d'action européen (2004-2010)⁵². Son objectif était de veiller à l'intégration des questions relatives au handicap dans toutes les politiques de l'Union européenne ayant un impact potentiel sur la vie des personnes handicapées. Pour ce faire, l'AEPH visait notamment à soutenir la sensibilisation du public aux droits des personnes handicapées et à la protection contre la discrimination; la promotion de la réflexion et de la discussion sur les mesures requises pour promouvoir l'égalité des chances des personnes handicapées en Europe; le développement des échanges d'expériences concernant les bonnes pratiques et les stratégies efficaces mises en place aux niveaux local, national et européen; l'amélioration de la communication à propos du handicap; le développement de l'attention accordée au droit des enfants et des jeunes handicapés à l'égalité face à l'enseignement, etc. Parmi les principales actions menées durant cette année, on retiendra surtout la mise en œuvre d'une campagne spécifique d'information et de promotion intitulée «Tous à bords», le voyage d'un bus de campagne dans toute l'Union européenne offrant aux personnes handicapées et à leurs organisations un outil de promotion de leurs actions, très visible des médias et la création d'un programme de participation des entreprises afin qu'elles favorisent les possibilités d'emploi et de formation des personnes handicapées.

2.3. Inscription du handicap dans les chartes et traités européens

À mesure que l'Union portait une attention plus soutenue à la situation des personnes handicapées, la question de la base juridique sur laquelle elle pouvait s'appuyer pour mettre en place une véritable politique européenne du handicap s'aiguïssait⁵³.

⁴⁹ [Directive 2000/78/CE](#)

⁵⁰ [Directive 2001/85/CE](#)

⁵¹ Décision [2000/750/CE](#) du Conseil du 27 novembre 2000

⁵² [COM\(2003\) 650](#) final

⁵³ [Étude administrative comparée sur les dispositifs de compensation du handicap en Europe – Rapport thématique sur le handicap en Europe](#), Inspection Générale des Affaires Sociales, septembre 2003.

En 1989, l'article 26 de la Charte des droits sociaux fondamentaux des travailleurs⁵⁴ reconnaît le droit de toute personne handicapée à l'intégration professionnelle et sociale en affirmant que :

«Toute personne handicapée, quelles que soient l'origine et la nature de son handicap, doit pouvoir bénéficier de mesures additionnelles concrètes visant à favoriser son intégration professionnelle et sociale. Ces mesures doivent notamment concerner, en fonction des capacités des intéressés, la formation professionnelle, l'ergonomie, la mobilité, les moyens de transport et le logement. »

Avec une forte pression des organisations non gouvernementales et associations, la question du handicap est inscrite dans le Traité d'Amsterdam⁵⁵ de 1997. L'article 13 y stipule que :

«Sans préjudice des autres dispositions du présent traité et dans les limites des compétences que celui-ci confère à la Communauté, le Conseil, statuant à l'unanimité sur proposition de la Commission et après consultation du Parlement européen, peut prendre les mesures nécessaires en vue de combattre toute discrimination fondée sur le sexe, la race ou l'origine ethnique, la religion ou les convictions, un handicap, l'âge ou l'orientation sexuelle».

Cette intégration du handicap dans le traité d'Amsterdam donne une nouvelle compétence à l'Union lui permettant de lutter contre la discrimination envers les personnes handicapées. À noter que cette reconnaissance juridique du droit des personnes handicapées à une pleine intégration à la société ne signifie toutefois pas que les personnes handicapées bénéficient *de facto* de nouveaux droits.

Par ailleurs, une disposition concernant l'intégration des personnes handicapées est inscrite à l'article 26 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne⁵⁶ proclamée à Nice en décembre 2000 selon laquelle :

«L'Union reconnaît et respecte le droit des personnes handicapées à bénéficier de mesures visant à assurer leur autonomie, leur intégration sociale et professionnelle et leur participation à la vie de la communauté».

Les mesures mises en place dans les États membres afin de garantir le respect de la Charte, doivent être guidées par la nécessité de permettre aux personnes handicapées de mener une vie normale et d'être socialement intégrées, au même titre que les autres citoyens. Entré en vigueur en 2009, le traité de Lisbonne attribue la même valeur juridique à la Charte qu'aux traités.

Enfin, en ratifiant la CNUDPH en 2010, l'Union européenne s'est associée aux efforts consentis au niveau international afin de garantir aux personnes handicapées l'exercice de leurs droits fondamentaux.

⁵⁴ [Charte communautaire des droits sociaux fondamentaux des travailleurs](#), 1989.

⁵⁵ [Traité d'Amsterdam modifiant le traité sur l'Union européenne, les traités instituant les Communautés européennes et certains actes connexes](#), 1997.

⁵⁶ [Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne](#), 2000.

3. La stratégie 2010-2020 en faveur des personnes handicapées

3.1. Une stratégie européenne pour dix ans

Pour poursuivre son action, l'Union européenne a publié une nouvelle «Stratégie européenne 2010-2020 en faveur des personnes handicapées»⁵⁷ afin de permettre aux personnes handicapées d'exercer pleinement leurs droits et de participer à la société et à l'économie au même titre que les autres. Elle s'appuie sur la CNUDPH et complète également la stratégie Europe 2020⁵⁸ et la Charte européenne des droits fondamentaux de l'Union européenne. Le plan d'action associé à la stratégie européenne 2010-2020 couvre huit domaines: l'accessibilité, la participation, l'égalité, l'emploi, l'éducation, la protection sociale et l'inclusion, la santé et les actions externes⁵⁹.

3.2. Initiatives associées

Autour de la stratégie européenne 2010-2020, la Commission européenne soutient de nombreuses initiatives et actions en faveur des personnes handicapées. On peut retenir les initiatives suivantes :

- le 3 décembre de chaque année, la Commission, conjointement avec le Forum européen des personnes handicapées⁶⁰, organise une conférence pour marquer la Journée européenne des personnes handicapées. Ces conférences réunissent des décideurs, des personnes avec et sans handicaps, des experts académiques, les médias et d'autres parties prenantes. Elles font partie des efforts de l'UE en vue de promouvoir la question du handicap, en conformité avec sa stratégie en matière de handicap;
- Pour encourager les villes à améliorer leur accessibilité, la Commission européenne donne des récompenses annuelles aux villes les plus accessibles⁶¹ ;
- Un projet de carte européenne du handicap⁶² est à l'essai dans huit États membres et devrait permettre aux personnes handicapées de voyager plus facilement dans ces pays;
- Les dispositions du programme Erasmus⁶³ favorisent la mobilité des étudiants handicapés et l'attention accrue accordée au handicap dans les politiques de l'Union européenne relevant de l'action extérieure a été reconnue par le comité des droits des personnes handicapées des Nations unies dans ses recommandations à l'Union européenne;
- Les personnes handicapées bénéficient également de la directive sur les soins de santé transfrontaliers⁶⁴;

⁵⁷ [Un engagement renouvelé pour une Europe sans entraves pour les personnes handicapées – COM\(2010\) 636 final.](#)

⁵⁸ [Europe 2020 en bref](#), Commission européenne, dernière mise à jour: 18 août 2016.

⁵⁹ [Les personnes handicapées ont les mêmes droits - La stratégie européenne 2010-2020 en faveur des personnes handicapées](#), Commission européenne, 2010.

⁶⁰ [European Disability Forum.](#)

⁶¹ [Prix des villes les plus accessibles](#), Commission européenne.

⁶² [Carte Européenne du Handicap](#), Commission européenne.

⁶³ [Erasmus +, Guide du programme](#), Commission européenne, 2016.

⁶⁴ [Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers.](#)

- La directive sur l'accessibilité du web⁶⁵, visant à rendre les sites web publics accessibles à tous les citoyens, et la proposition d'acte législatif européen sur l'accessibilité des biens et des services⁶⁶ (voir encadré ci-dessous) sont également des éléments essentiels dans la promotion de l'accessibilité pour les personnes handicapées.

Accessibilité des biens et des services

La stratégie européenne 2010-2020 en faveur des personnes handicapées fait de l'accessibilité une de ses priorités. Si la Commission européenne a cherché à développer, sur une base volontaire, des standards communs en termes d'accessibilité dans les domaines spécifiques des technologies de l'information et des infrastructures, la mise en œuvre s'est révélée difficile compte tenu des différentes approches retenues par les États membres en ce qui concerne la promotion de l'accessibilité.

La proposition de directive en faveur de l'accessibilité des biens et des services a pour objectif d'aider à démanteler les barrières qui demeurent entre États afin d'améliorer le fonctionnement du marché intérieur en termes d'accessibilité des biens et services. Annoncée en janvier 2011, et prévue pour la fin 2012, la proposition de la Commission a finalement vu le jour le 2 décembre 2015.

La proposition établit la liste des besoins pour lesquels il faut assurer une accessibilité à tous (ordinateurs, téléphones, télévision, media, transport, services bancaires, e-books et e-commerce) sans imposer de solutions techniques détaillées. Selon la Commission, sa proposition de directive devrait réduire les barrières auxquelles sont confrontées les personnes handicapées en termes d'éducation, d'emploi et de participation à la société contribuant à une plus grande inclusion sociale au sein de l'Union européenne.

3.3. Le rôle du Parlement européen

Dès le début des années quatre-vingt, le Parlement a fait de la lutte contre toute forme de discrimination à l'égard des personnes ayant un handicap une priorité. Grâce au travail de l'intergroupe «Handicap»⁶⁷, les députés ont adopté plusieurs décisions concernant l'intégration des personnes handicapées, la reconnaissance et la protection de leurs droits, invitant aussi bien les États membres que la Commission européenne à élaborer des normes et des règles en faveur des personnes handicapées. Parmi les priorités de l'intergroupe figure l'établissement de droits à un revenu décent, à la protection et à la sécurité sociale.

⁶⁵ [Directive \(UE\) 2016/2102 du Parlement Européen et du Conseil du 26 octobre 2016 relative à l'accessibilité des sites internet et des applications mobiles des organismes du secteur public.](#)

⁶⁶ [Proposition de directive du Parlement européen et du Conseil relative au rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres en ce qui concerne les exigences en matière d'accessibilité applicables aux produits et services](#), COM(2015) 615, 2015/0278(COD).

⁶⁷ Lors de sa création en 1980 par D. Prag (Royaume-Uni, PPE), il avait pour nom "All Party Disablement Group". L'intergroupe "Personnes handicapées" est un groupement de députés européens travaillant au sein du Parlement européen dans le cadre de la politique en matière de handicap. L'intergroupe agit en faveur des personnes handicapées, se réunit régulièrement à Strasbourg pour discuter des questions prioritaires. Il décide des actions de suivi à mener : adresser des questions parlementaires à la Commission européenne, soumettre des amendements aux rapports émis par le Parlement européen sur les politiques et programmes de l'Union européenne ayant une incidence sur les personnes handicapées. L'intergroupe travaille en relation étroite avec le Forum européen des personnes handicapées (EDF-FEPH).

En adoptant en décembre 1996, une résolution sur les droits des personnes handicapées⁶⁸, le Parlement européen demandait aux États membres d'inclure une clause de non-discrimination pour des raisons de handicap lors de la révision du Traité sur l'Union européenne, d'adopter une nouvelle base juridique pour les programmes sociaux, d'introduire des mesures non discriminatoires et de traiter les droits des personnes handicapées comme un problème de droit civique. Il invitait, également, la Commission européenne à présenter un nouveau programme d'action sur l'égalisation des chances pour les personnes handicapées, de procéder à des recensements dans tous les États membres afin d'améliorer les statistiques sur les causes ou la gravité du handicap. Il invite les institutions communautaires et les États membres à revoir leur politique d'accès et d'emploi.

En mars 1998, le Parlement européen se prononçait en faveur de la mise en place d'une carte européenne de stationnement⁶⁹ destinée aux personnes handicapées et utilisable sur tout le territoire communautaire.

Autre initiative, le 5 juin 2013, les présidents des cinq principaux groupes politiques au Parlement européen ont adopté une déclaration⁷⁰ dans laquelle ils proposent six engagements pour soutenir les droits des personnes handicapées en Europe. Les députés européens s'engagent notamment à rendre accessibles leurs documents d'informations afin que les personnes handicapées puissent participer, dans les mêmes conditions que tous les citoyens, aux élections européennes de 2014.

En décembre 2013, le Parlement adoptait une résolution sur les femmes handicapées⁷¹ rappelant que ces dernières sont désavantagées à de multiples égards. Elles obtiennent difficilement l'accès à un logement approprié, aux soins de santé, aux transports publics, à l'éducation, à la formation professionnelle ou à l'emploi, sont victimes d'inégalités face à l'accès au crédit, et participent rarement aux processus décisionnels. Le Parlement invite à la mise en place de stratégies, mesures législatives et politiques garantissant la non-discrimination et l'égalité des chances des femmes handicapées.

Dans sa résolution sur une «Approche intégrée de la politique des sports: bonne gouvernance, accessibilité et intégrité»⁷² adoptée en février 2017, le Parlement insiste enfin sur le fait que les personnes handicapées devraient avoir un accès équitable à toutes les installations sportives et invite les États membres à mettre en œuvre des programmes sportifs pour les personnes handicapées dans les établissements scolaires et universitaires.

⁶⁸ [Résolution du Parlement européen du 13 décembre 1996 sur les droits des personnes handicapées](#), A4-0391/96, Journal officiel n° C 020 du 20 janvier 1997.

⁶⁹ [Recommandation du Conseil du 4 juin 1998 sur une carte de stationnement pour personnes handicapées \(98/376/CE\)](#).

⁷⁰ [Final Declaration](#), Meeting of the Presidents of the political Groups of the European Parliament with the European Disability Forum, Bruxelles, 5 juin 2013.

⁷¹ [Résolution du Parlement européen du 11 décembre 2013 sur les femmes handicapées](#), 2013/2065(INI).

⁷² [Résolution du Parlement européen du 2 février 2017 sur une approche intégrée de la politique des sports: bonne gouvernance, accessibilité et intégrité](#), 2016/2143(INI).

4. Principales références

Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA), [Le droit à la participation politique des personnes handicapées](#), 2014.

Access to Justice for persons with intellectual disabilities (AJuPID), [Comparison of legal systems in access to justice for persons with intellectual disabilities in the following countries: Bulgaria, Finland, France, Hungary, Ireland](#), 2015.

Anglmayer, I., [Obligations applicables à l'administration publique de L'Union européenne en vertu de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées – Évaluation de la mise en œuvre](#), EPRS, Parlement européen, 2016.

Barral, C., [«La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé: un nouveau regard pour les praticiens»](#), *Contraste*, 2/2007 (N° 27), pp. 231-246.

Baucher, H., [La scolarisation des élèves en situation de handicap en Europe](#), Crip, juillet 2012.

Blanc, A., [Art, handicap et représentations: force et faiblesse des images](#), *Reliance*, 3/2005 (n°17), pp. 70-73.

Butcher, Th., Fembek, M., Heindorf, I., Wallner-Mikl, C., [International study on the implementation of the UN convention on the rights of persons with disabilities](#), Zero Project Report, 2012.

Caruso, M., Maniaki-Griva, A., [Exigences en matière d'accessibilité applicables aux produits et services – Acte législatif européen sur l'accessibilité](#), EPRS, Parlement européen, 2016.

Collombet, C., Malochet, G., [La scolarisation des enfants en situation de handicap dans les pays européens. Quelles voies de réforme pour la France ?](#), Centre d'analyse stratégique, 2013.

Cohu, S., Lequet-Slama, D., Velche, D., [Les politiques en faveur des personnes handicapées aux États-Unis et au Canada](#), *Revue française des affaires sociales*, 4/2008, pp. 91-109.

Commission européenne, [Access-City - Award 2015 Examples of best practice for making EU cities more accessible](#), 2015.

Commission européenne, [Progress Report on the implementation of the European Disability Strategy \(2010-2020\)](#), 2017.

Commission européenne, [Stratégie européenne 2010-2020 en faveur des personnes handicapées](#), COM(2010) 636 final.

Côté, J., [Réflexions sur l'évolution historique de la notion de handicap](#), *Réseau international CIDIH et facteurs environnementaux*, 5(1), pp. 35-39.

COWI, [Supported employment for people with disabilities in the EU and EFTA-EEA – good practices and recommendations in support of a flexicurity approach](#), 2011.

Coyer, X., [Une politique européenne du handicap en devenir](#), Santé Société et Solidarité, N°2, 2005.

Ebersold, S., [«Le champ du handicap, ses enjeux et ses mutations: Du désavantage à la participation sociale»](#), *Análise Psicológica* (2002), 3 (XX), pp.281-290.

Ebersold, S., [Inclusive education for young disabled people in Europe: trends, issues and challenges. A synthesis of evidence from ANED Country reports and additional sources](#), ANED, 2011.

[Eighth Disability High Level Group Report on the implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities](#), 2016.

Eurostat, [Disability statistics](#), 2017.

Falek F., [Tour d'Europe des définitions du handicap](#), *Etre Handicap Information*, N°122/123, janvier/février 2013.

Fembek, M., Heindorf, I., Arroyo de Sande, C., Balmas, S., Saupe, A., Leblois, A., [International study on the implementation of the UN Convention on the Rights of People with Disabilities: Accessibility](#), Zero Project Report, 2014.

Fondation Internationale de la Recherche Appliquée sur le Handicap (FIRAH), [Handicap: études et recherches comparatives européennes, Revue de littérature](#), octobre 2015.

Grammenos, S., [European comparative data on Europe 2020 & People with Disabilities](#), ANED, 2013.

Jamet, F., [De la Classification internationale du handicap \(CIH\) à la Classification internationale du fonctionnement de la santé et du handicap \(CIF\)](#), *La nouvelle revue de l'AS*, n° 22, 2003.

Kubitschke, L., Cullen, K., Dolphi, C., Laurin, S., Cederbom, A., [Study on assessing and promoting e-accessibility](#), Commission européenne, 2013.

[La politique européenne à l'égard des personnes handicapées](#), vie-publique.fr, dossier mis à jour le 28 mai 2015.

Lecerf, M., [The European Accessibility Act](#), EPRS, European Parliament, 2015.

Lecerf, M., [The European Accessibility Act](#), EPRS EU Legislation in Progress briefing, 2017.

Milhaud, O., [La France des marges](#), La documentation française, N°8116, mars-avril 2017.

OCDE, [Transformer le handicap en capacité: promouvoir le travail et la sécurité de revenu des personnes handicapées](#), OCDE, 2002.

Organisation Mondiale de la Santé, [Rapport mondial sur le handicap](#), 2011.

Priestley, M., [We're all Europeans now! The social model of disability and European social policy](#), Leeds: The Disability Press, 2015.

Riddell, S., [Education and disability/special needs, policies and practices in education, training and employment for students with disabilities and special educational needs in the EU](#), NESSE, 2012.

[Seventh Disability High Level Group Report on the implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities](#), 2015.

Scholz, N., [Technologies d'assistance en soutien aux personnes handicapées](#), EPRS, Parlement européen, 2015.

The Social Protection Committee, [Review of recent social policy reform - Report of the Social Protection Committee \(2015\)](#), 2016.

Université Brunel, [Définitions du handicap en Europe : analyse comparative](#), Commission européenne, 2004.

Van Lierop, C., [Cohesion policy and disability](#), EPRS, European Parliament, 2017.

Le handicap touche plus de 70 millions de personnes dans l'Union européenne, soit près d'une personne sur six. Parmi elles, beaucoup rencontrent des difficultés pour accomplir les simples tâches du quotidien, poursuivre des études ou obtenir un emploi. C'est pourquoi, à côté et en soutien des politiques des États membres, l'Union européenne s'est engagée à lutter contre toute forme de discrimination que peut notamment engendrer un handicap.

Publication du

Service de recherche pour les députés

Direction générale des services de recherche parlementaire, Parlement européen



PE 603.981
ISBN 978-92-846-1156-0
doi:10.2861/3335

Le contenu de ce document est de la seule responsabilité de l'auteur et les avis qui y sont exprimés ne reflètent pas nécessairement la position officielle du Parlement européen. Il est destiné aux Membres et au personnel du PE dans le cadre de leur travail parlementaire.