



PARLEMENT EUROPÉEN

2009 - 2014

Commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire

2010/2272(INI)

25.5.2011

AVIS

de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire

à l'intention de la commission de l'emploi et des affaires sociales

sur la mobilité et l'inclusion des personnes handicapées et sur la stratégie européenne 2010-2020 en faveur des personnes handicapées
(2010/2272(INI))

Rapporteur pour avis: Oreste Rossi

PA_NonLeg

SUGGESTIONS

La commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire invite la commission de l'emploi et des affaires sociales, compétente au fond, à incorporer dans la proposition de résolution qu'elle adoptera les suggestions suivantes:

- vu les articles 2, 10, 19 et 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne,
- vu la communication du 15 novembre 2010 de la Commission au Conseil, au Parlement européen, au Comité économique et social européen et au Comité des régions intitulée "Stratégie européenne 2010-2020 en faveur des personnes handicapées: un engagement renouvelé pour une Europe sans entraves" (COM(2010)0636),
- vu la Déclaration universelle des droits de l'homme, la Convention européenne des droits de l'homme et la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne,
- vu la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées¹, qui est le premier instrument juridiquement contraignant dans le domaine des droits de l'homme auquel sont parties l'Union européenne et ses États membres,
- vu la proposition de directive sur l'égalité de traitement entre les personnes sans distinction de religion ou de convictions, de handicap, d'âge ou d'orientation sexuelle,
- vu sa résolution législative du 8 septembre 2010 sur la proposition du Conseil relative aux lignes directrices pour les politiques de l'emploi des États membres: Partie II des lignes directrices intégrées "Europe 2020"²,
- vu la communication de la Commission du 12 janvier 2011 intitulée "Examen annuel de la croissance – Avancer dans la réponse globale apportée par l'Union européenne à la crise" (COM(2011)0011) et le projet de rapport sur l'emploi qui y est lié,
- vu la proposition de la Commission du 12 janvier 2011 en vue de l'adoption d'une décision du Conseil relative aux lignes directrices pour les politiques de l'emploi des États membres (COM(2011)0006),
- vu la décision du Conseil du 26 novembre 2009 concernant la conclusion, par la Communauté européenne, de la convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées;
- vu les articles 1, 21 et 35 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne,
- vu sa résolution du 8 mars 2011 sur la réduction des inégalités de santé dans l'Union

¹ Adoptée en 2007, signée par tous les États membres et l'Union européenne, ratifiée en octobre 2010 par seize États membres (Belgique, République tchèque, Danemark, Allemagne, Espagne, France, Italie, Lettonie, Lituanie, Hongrie, Autriche, Portugal, Slovénie, Slovaquie, Suède et Royaume-Uni) et en cours de ratification dans les autres, la Convention des Nations unies aura un caractère contraignant dans l'Union et fera partie de son ordre juridique.

² Textes adoptés de cette date, P7_TA(2010)0309.

européenne¹,

- vu les conclusions du Conseil sur les valeurs et principes communs aux systèmes de santé de l'Union européenne (2006/C146/01),
 - vu les conclusions du Conseil du 8 juin 2010 sur le thème: "Équité et santé dans toutes les politiques: solidarité en matière de santé",
- A. considérant que le handicap, de léger à lourd, touche une personne sur six dans l'Union européenne²,
- B. considérant que plus d'un tiers des personnes âgées de plus de 75 ans ont un handicap et qu'il est donc à prévoir, en raison de l'évolution démographique, que le nombre des personnes handicapées augmentera,
- C. considérant que les personnes handicapées constituent un groupe vulnérable, dont le taux de pauvreté est de 70 % supérieur à la moyenne; considérant que cette exposition plus importante au risque de pauvreté est le résultat d'un accès souvent limité à l'emploi, à la formation mais aussi aux soins de santé et à une prise en charge adéquate;
- D. considérant que la prise en charge et la mise en place des conditions de participation des personnes les plus fragiles demandent une réflexion inédite sur les moyens de leur réalisation; que, si ces activités de soutien étaient rémunérées, elles représenteraient près de la moitié du produit intérieur brut (selon le rapport de la commission présidée en France par M. Stiglitz),
- E. considérant que le succès de la stratégie Europe 2020, dont l'objectif est de développer une croissance européenne intelligente (fondée sur l'innovation et la recherche), durable et inclusive, suppose nécessairement des améliorations structurelles en matière de mobilité et d'inclusion des personnes handicapées,
- F. considérant par ailleurs, qu'en pleine période de crise économique, il est urgent et indispensable de repenser les systèmes nationaux de santé publique afin qu'ils soient plus efficaces, équilibrés et viables,
- G. considérant que la majorité des personnes handicapées sont souvent empêchées de participer pleinement aux activités économiques de la société en raison d'obstacles d'ordre physique ou autre, ainsi qu'en raison de la discrimination ou de la stigmatisation sociales dont elles font l'objet,
- H. considérant que les taux plus faibles pour les personnes handicapées de scolarisation dans l'enseignement général et d'activité sont source d'inégalités de revenus, de pauvreté, d'exclusion sociale et d'isolement,
- I. constatant, dans la tranche d'âge comprise entre 16 et 19 ans, que le taux de déscolarisation s'élève à 37 % chez les personnes lourdement handicapées et à 25 % chez

¹ Textes adoptés de cette date, P7_TA(2011)0081.

² Module ad hoc relatif à l'emploi des personnes handicapées pour l'enquête européenne sur les forces de travail (EFT), 2002.

les personnes partiellement handicapées, alors qu'il est de 17 % pour les personnes ne souffrant d'aucun handicap,

- J. considérant que le taux d'emploi des personnes handicapées n'est que de 50 % environ, alors que des emplois de haute qualité sont un gage d'indépendance économique, favorisent la réussite personnelle et offrent la meilleure protection contre la pauvreté,
1. rappelle que tous les systèmes de santé de l'Union européenne doivent reposer sur les valeurs fondamentales que sont l'universalité, l'accès à des soins de grande qualité et la solidarité;
 2. souligne qu'il importe de définir un nouvel angle d'approche efficace du handicap, à commencer par la création d'un mécanisme plus efficace de coordination et de suivi de la mise en œuvre de la stratégie européenne en faveur des personnes handicapées; souligne, à cet égard, l'importance d'y associer les personnes handicapées et les organisations de la société civile qui s'occupent de cette question;
 3. invite les États membres à adopter, avec l'aide de la Commission, des mesures sociales spécifiques afin d'assurer l'égalité d'accès aux soins, y compris à des services de grande qualité de santé et de réadaptation destinés aux personnes ayant un handicap physique ou mental;
 4. invite les États membres à garantir à toutes les personnes handicapées le droit de vivre en société, avec les mêmes possibilités de choix que les autres, en assurant de la sorte, au sein de leur communauté proche, leur pleine inclusion et participation; à garantir que les personnes handicapées peuvent choisir, à égalité avec les autres, où et avec qui elles vivent, sans être contraintes de demeurer dans un milieu de vie particulier; à leur garantir l'accès à une gamme de services à domicile ou en résidence ou à d'autres services d'aide de proximité, y compris une assistance personnalisée en vue d'éviter l'isolement ou la séparation de leurs proches;
 5. demande que les États membres, en recourant à la méthode ouverte de coordination, procèdent à un échange d'informations, d'idées et de bonnes pratiques au sujet des prestations d'assistance de longue durée aux personnes ayant un handicap physique ou mental et adoptent des mesures et des normes professionnelles minimales, afin:
 - a) de réduire les inégalités de santé et de protection sociale et de protéger les personnes handicapées au sein de la société et dans les établissements de soins;
 - b) de lutter contre la maltraitance à l'encontre des personnes handicapées;
 - c) de mettre en place des services de réadaptation appropriés, d'une grande variété, qui fassent appel au désir d'autonomie de la personne handicapée et visent à sa réinsertion sur le marché du travail, de faciliter le passage des soins en institution aux soins de proximité et de soutenir les services de santé mentale, en se fondant sur le pacte européen pour la santé mentale et le bien-être, ainsi que la mise sur pied de services d'intervention précoce et d'évaluation des besoins;
 - d) de soutenir les familles des malades et les professionnels des systèmes nationaux de

santé par des actions d'information et de formation ciblées, avec la participation des associations de malades à la prise des décisions et à leur suivi;

- e) d'aider à diffuser les technologies de l'information et de la communication favorisant l'autonomie des personnes handicapées et la poursuite de soins de grande qualité au sein de la famille, ainsi que les occasions qu'elles leur donnent d'exercer un travail compétitif;
 - f) de mettre en place un guichet unique intégré pour l'accès aux services liés au handicap afin de surmonter les limitations organisationnelles des actuels guichets socio-sanitaires;
 - g) de mieux répondre aux besoins particuliers des salariés atteints de maladies ou de conditions chroniques invalidantes en ce qui concerne leur intégration et leur maintien sur leur lieu de travail;
 - h) de se focaliser sur la prévention des handicaps, ainsi que, secondairement, sur la prévention des complications de nature soit mentale soit physique qui se développent souvent du fait d'une incapacité primaire de la personne;
6. invite les États membres à alléger la charge pesant sur les personnes qui prennent soin de personnes âgées ou handicapées et à établir des systèmes intégrés d'assistance afin de leur permettre de travailler;
 7. invite les États membres à adopter des mesures pour la reconnaissance de la langue des signes et de l'alphabet braille;
 8. insiste sur la nécessité d'apporter aux jeunes gens souffrant de handicaps une aide efficace et bien adaptée ainsi que de leur offrir des possibilités réelles et égalitaires pour ce qui concerne l'accès physique, sensoriel et cognitif à l'éducation, à l'emploi, à la culture, aux loisirs, aux sports, aux activités sociales ainsi que la participation aux affaires civiles et publiques;
 9. invite la Commission à promouvoir des initiatives destinées à satisfaire les besoins des personnes handicapées ou malades qui ne trouvent pas de solutions convenables à leurs problèmes parce ces solutions ne sont pas jugées rémunératrices par les entreprises qui fabriquent prothèse ou aides à l'alimentation;
 10. rappelle l'article 24 de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, par lequel les États parties à la Convention s'engagent à veiller à ce que les personnes handicapées ne soient pas exclues du système d'enseignement général ou de l'enseignement secondaire sur le fondement de leur handicap et à ce qu'elles bénéficient d'aménagements raisonnables et de l'accompagnement nécessaire en fonction des besoins de chacun; presse dès lors les États membres de s'y conformer, tout en mettant particulièrement l'accent sur la nécessité de prévoir un enseignement inclusif et un apprentissage tout au long de la vie pour les élèves et les étudiants handicapés, ainsi qu'un mécanisme d'insertion personnalisé permettant la détection précoce de leurs besoins spécifiques;

11. invite le Conseil et les États membres à restructurer les systèmes de santé défaillants et à rationaliser les dépenses publiques accordées aux soins de santé afin d'offrir un accès équitable, sans discrimination, à des soins de santé de grande qualité aux personnes handicapées sur l'ensemble du territoire de l'Union; les encourage, dans cette perspective, à favoriser la réorientation des soins hospitaliers vers des soins de proximité grâce à l'utilisation des Fonds structurels et du Fonds de développement rural;
12. souligne qu'il faut tirer le meilleur parti des campagnes de sensibilisation du grand public et analyser plus avant les informations sur le handicap collectées par les enquêtes sociales dans l'Union;
13. souligne qu'il importe que davantage de personnes handicapées et de salariés atteints de maladies ou de conditions chroniques invalidantes demeurent au travail ou accèdent à un emploi salarié, fût-ce par des méthodes comme l'imposition de quotas spécifiques aux employeurs, des mesures pour adapter les postes aux besoins des demandeurs d'emploi ou des salariés handicapés ou des allègements de cotisations sociales; demande aux institutions européennes de montrer l'exemple en matière d'emploi des personnes handicapées et presse les États membres de suivre la même stratégie;
14. invite la Commission à promouvoir la création d'un réseau européen de centres agréés pour le diagnostic et le traitement des formes particulières de maladies rares, afin d'en coordonner et d'en suivre l'activité, ainsi que les bienfaits qu'en tirent les malades;
15. invite la Commission à cesser de poursuivre, pour distorsion de concurrence, des ateliers protégés ou des entreprises sociales qui reçoivent des aides d'État, comme ce fut le cas dans le passé;
16. souligne que les personnes handicapées doivent pouvoir profiter des systèmes de protection sociale et des programmes de réduction de la pauvreté, d'une aide liée à leur handicap, de programmes de logement public et d'autres services facilitateurs, ainsi que de programmes en matière de retraite et de prestations sociales;
17. invite la Commission et les États membres à renforcer la législation actuelle en favorisant l'introduction de clauses relatives à l'accessibilité dans les procédures d'adjudication des marchés publics, notamment s'ils concernent des travaux publics ou des bâtiments.
18. prie les États membres de garantir aux personnes handicapées une pleine mobilité au moyen:
 - a) de la suppression des obstacles architecturaux qui empêchent les personnes handicapées de se mouvoir librement;
 - b) de l'intégration dans le système des transports publics des services de transport destinés aux personnes handicapées;
 - c) de systèmes adéquats d'information et de communication dans les gares, les aéroports et aux arrêts de bus;
19. insiste sur le rôle du bénévolat, en tant qu'indispensable source de soutien aux personnes

handicapées; invite la Commission et les États membres à poursuivre et améliorer les initiatives et les programmes de soutien qui lui sont voués;

20. insiste sur l'importance de la recherche de nouvelles méthodes de thérapie qui favorisent encore l'intégration des personnes handicapées dans la société; observe dans cette perspective, par exemple, que le théâtre et la zoothérapie se révèlent efficaces parce qu'ils privilégient la socialisation et la communication interpersonnelle;
21. souligne l'importance de voir les États membres approuver la directive de l'Union européenne sur l'égalité de traitement entre les personnes sans distinction de religion ou de convictions, de handicap, d'âge ou d'orientation sexuelle et invite les États membres à donner la priorité à cette question et à l'approuver dans les meilleurs délais.

RÉSULTAT DU VOTE FINAL EN COMMISSION

Date de l'adoption	24.5.2011
Résultat du vote final	+: 49 -: 0 0: 1
Membres présents au moment du vote final	János Áder, Elena Oana Antonescu, Kriton Arsenis, Sophie Auconie, Pilar Ayuso, Paolo Bartolozzi, Sergio Berlato, Nessa Childers, Chris Davies, Esther de Lange, Anne Delvaux, Bas Eickhout, Edite Estrela, Elisabetta Gardini, Gerben-Jan Gerbrandy, Nick Griffin, Françoise Grossetête, Jolanta Emilia Hibner, Dan Jørgensen, Christa Klafß, Jo Leinen, Corinne Lepage, Kartika Tamara Liotard, Linda McAvan, Radvilė Morkūnaitė-Mikulėnienė, Gilles Pargneaux, Andres Perello Rodriguez, Sirpa Pietikäinen, Mario Pirillo, Vittorio Prodi, Anna Rosbach, Oreste Rossi, Dagmar Roth-Behrendt, Daciana Octavia Sârbu, Carl Schlyter, Horst Schnellhardt, Richard Seeber, Theodoros Skylakakis, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Salvatore Tatarella, Åsa Westlund, Sabine Wils, Marina Yannakoudakis
Suppléants présents au moment du vote final	Inés Ayala Sender, Matthias Groote, Riikka Manner, Marisa Matias, Judith A. Merkies, Michail Tremopoulos, Anna Záborská