

CH_VB 2000-2479 1605 vom 11. Dezember 2000

Bundesverwaltung, 2000-12-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ch_vb_2000-2479_1605

FR: CH_VB 2000-2479 1605 du 11 décembre 2000

IT: CH_VB 2000-2479 1605 del 11 dicembre 2000

Erwägungen

E. 11

Voir le dossier de l'Association initiative populaire en faveur des personnes handicapées, remis à la presse lors du dépôt de l'initiative: «Information aux médias – Dépôt de l'initiative populaire fédérale «Droits égaux pour les personnes handicapées» du 14 juin 1999» (ci-après, Dossier Association initiative populaire).

E. 12

RS 171.11

1613 2 Généralités 2.1 Situation des personnes handicapées en Suisse 2.1.1 La notion de handicap Pendant longtemps, le handicap a été considéré comme un écart présenté par un individu par rapport à l'état normal de l'être humain en bonne santé et apte à travailler. L'optique médicale et économique a fait que la problématique du handicap a été rapportée au niveau de l'individu. Pourtant, il importe également d'envisager le handicap dans sa dimension socio-culturelle. Tout bien considéré, le handicap n'est pas simplement un problème individuel. Il réside bien davantage dans la difficulté de surmonter les problèmes de la vie quotidienne dans une société déterminée et à un stade donné de son évolution historique. Quant à la dimension culturelle du handicap, elle apparaît dans le fait que des formes de maladies somatiques, psychiques et psychosomatiques font l'objet d'une appréciation au sein de l'espace socio-culturel que constitue une société donnée et, selon les résultats de cette appréciation, sont soit reconnues, soit niées, quand elles ne sont pas «refoulées», par les institutions¹³. C'est également en fonction de l'appréciation portée que se structure l'action individuelle et collective face au handicap. Celui-ci doit être considéré comme le résultat d'une interaction complexe de facteurs et de «forces» individuels, familiaux, sociaux, économiques, culturels et juridiques. Parmi les éléments de nature systémique qui font obstacle à l'intégration des handicapés dans la société, citons les barrières architecturales, une prise en considération insuffisante par les médias et les transports publics de la situation spécifique des personnes souffrant d'une déficience auditive ou visuelle, l'absence d'installations sanitaires adaptées aux handicapés, le nombre insuffisant d'emplois à temps partiel réservés à ces personnes, etc. Bref, les structures sociales contribuent à renforcer le handicap, sinon à le créer. Comme tout être humain, la personne handicapée a une vie privée et une vie sociale. La personne victime d'un handicap doit se poser deux questions existentielles: quelles exigences la société me pose-t-elle et comment puis-je m'en «sortir» malgré mon handicap? C'est dans le contraste entre ce qui est la norme et ce qui fait écart par rapport à celle-ci que se définit le handicap et qu'il est jugé. «Il reste à savoir dans quelle mesure le handicap constitue une caractéristique et, plus précisément, une déficience physique, psychique (ou mentale) et dans quelle mesure il n'est qu'une construction de l'esprit, ancrée dans la mentalité sociale, qui vise à mettre à part certains types de personnes» (traduction)¹⁴ - ou qui peut conduire à mettre à part ces

personnes¹⁵. «Le terme «handicap» ne renvoie pas à un état de santé, mais bien à une baisse de compétences ou à une perte des capacités fonctionnelles découlant d'une constitution somatique ou psycho-mentale déterminée. Cette défi-

E. 13

Adriano Previtali, *Handicap e diritto*, Fribourg 1998, p. 44 et p. 82, note 290.

E. 14

Jörg Paul Müller, *Diskriminierung behinderter Personen de constitutione lata et ferenda*, in: Erwin Murer (éd.), *Eingliederung vor Rente – Eingliederung in die Sackgasse*, Berne 1998, p. 1–15, p. 6.

E. 15

Cf. Erwin Murer, *Vom Schutz des Starken im Schwachen oder das Bild des Schwachen im Sozialversicherungsrecht*, in: Peter Gauch (éd.), *Das Menschenbild im Recht*, Mélanges, Université de Fribourg, 1999, p. 359–382.

1614 cience peut soit constituer un handicap pour la seule personne concernée ou encore – ce qui est généralement le cas – se répercuter sur des tiers» (traduction)¹⁶. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'efforce aujourd'hui de mettre au point une nouvelle conception globale qui permette d'apprécier la situation des personnes handicapées. A son stade actuel, le système de classification intitulé «International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps» est reconsidéré dans une nouvelle optique et élargi à d'autres aspects. Le nouveau système de classification en gestation¹⁷ n'est pas axé uniquement sur les déficiences des personnes handicapées. Il prend également en compte les incidences du handicap sur la participation à la vie en société. Il distingue quatre niveaux auxquels correspondent les questions suivantes: 1. Atteintes (impairments): quelles sont les fonctions et structures physiques atteintes? 2. Activités (disabilities): en quoi ces atteintes restreignent-elles les activités et l'autonomie de la personne concernée? 3. Participation (handicap): ce point a trait à l'implication de la personne dans les différents domaines de l'existence. De quelle manière et jusqu'à quel point les troubles de la santé, les déficiences physiques ou les restrictions de l'activité se répercutent-ils sur la participation de la personne concernée aux activités, offres et acquis de la vie publique, associative et culturelle? 4. Facteurs contextuels: en quoi (de quelle manière et jusqu'à quel point) les facteurs personnels, les circonstances de la vie, le passé de la personne et l'histoire de sa famille de même que l'ensemble des facteurs qui constituent l'environnement de la personne, auxquels elle a affaire et avec lesquels elle est en interaction, contribuent-ils à restreindre ou, au contraire, à favoriser la participation? Ce nouveau système de classification – on le voit – n'est pas axé sur les causes des troubles de la santé mais sur les conséquences de ceux-ci. Il se veut un outil de dépistage des effets sociaux du handicap et est conçu pour donner, tant à la personne handicapée qu'à la collectivité, le courage d'agir en vue d'obtenir plus d'autonomie dans la vie quotidienne et des possibilités de participation plus active dans tous les domaines de l'existence. Il y a là, indéniablement, un changement de mentalité, puisque les personnes handicapées, autrefois considérées comme des objets d'assistance et de soins, deviennent dorénavant dans une plus large mesure des sujets appelés à prendre en main leur existence.

2.1.2 Le handicap, obstacle aux activités de la vie quotidienne et défi existentiel

Définir le handicap comme un obstacle aux activités de la vie quotidienne, c'est partir de l'idée que, lors même qu'il ne serait pas en pleine possession de tous ses

E. 16

Markus Buri/Walter Weiss, *Behinderung*, in: Walter Weiss (éd.), *Gesundheit in der Schweiz*, Zurich 1993, p. 73.

E. 17

Inspiré de Christoph Heinz, *Anderer Blick – freiere Sicht*, *INFORUM* 2, 1998, p. 8–13, ainsi que de Judith Hollenweger, «Behinderung» neu denken: Ein Schritt nach vorne?, *Revue suisse de pédagogie curative*, 12/1998, p. 24–29.

1615 moyens physiques et psychiques, l'homme a pour premier devoir de survivre. C'est cette conception qui a conduit à établir des typologies du handicap reposant sur des critères différents selon qu'elles répondaient à des impératifs statistiques (p. ex., statistique annuelle de l'assurance-invalidité [AI], établie par l'Office fédéral des assurances sociales) ou servaient à définir les conditions à remplir pour avoir droit aux prestations prévues par la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI)¹⁸ (voir annexes 1 et 2). En sus du critère légal du degré d'invalidité, la statistique de l'AI opère une distinction entre infirmité congénitale et invalidité par suite de maladie (y compris les troubles psychiques) et invalidité par suite d'accident. En outre, elle répartit les déficiences en groupes et types de dysfonctionnement sur la base de critères médicaux. Elle étudie également la probabilité de la survenance d'une invalidité, en d'autres termes, la probabilité pour tout un chacun d'être frappé par une invalidité au cours de son existence (voir graphique 1 en annexe). L'art. 4 LAI définit l'invalidité à la fois par ses causes et par ses effets: elle est «la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident». Dans l'avant-projet de 4e révision de l'AI, nous précisons les formes que peut prendre le handicap: à la déficience physique ou mentale s'ajoutent les affections psychiques¹⁹. La législation sur l'AI considère qu'indépendamment de ses causes et des formes qu'elle peut prendre l'invalidité est un problème de subsistance, à caractère éminemment économique. Aussi le degré de l'invalidité se mesure-t-il aux effets que celle-ci exerce sur la capacité de gain. Dans ce contexte, il convient de souligner que le handicap ne doit pas être automatiquement assimilé à une diminution de la capacité de gain ou à une situation de dépendance économique. Nous en voulons pour preuve les nombreux exemples de personnes très douées qui ont réussi une carrière professionnelle ou universitaire en dépit d'une déficience sensorielle ou d'une mobilité réduite. Car le handicap peut être précisément un stimulus, un élément qui incite la personne concernée à faire face à la vie, tant privée que sociale, d'une manière telle qu'elle force l'admiration. Le faible peut aussi receler une force²⁰ que sa déficience physique ou psychique l'incite à exploiter autant que faire se peut et grâce à laquelle il peut développer des talents particuliers qui compensent son handicap. En tout état de cause, pour pouvoir se réaliser pleinement (dans les limites que lui imposent les atteintes à sa santé), la personne handicapée non seulement doit faire des efforts personnels, mais encore bénéficier de conditions objectives, y compris matérielles, qui échappent à son influence (voir annexe 3, par. 2.2: couverture du risque d'invalidité).

E. 18

RS 831.20

E. 19

Cf. l'avant-projet de 4e révision de l'AI, envoyé en consultation le 4 juillet 2000. La loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales, du 6 octobre 2000, parvient, par la combinaison de son art. 8 avec l'art. 4, al. 1, de la loi sur l'assurance-invalidité qu'elle révisé (cf. ch. 8 de l'annexe), à un résultat comparable; cf. FF 2000 4657.

E. 20

Cf. Erwin Murer, Vom Schutz des Starken im Schwachen oder das Bild des Schwachen im Sozialversicherungsrecht, in: Peter Gauch (éd.), Das Menschenbild im Recht, Mélanges, Université de Fribourg, 1999, p. 359 à 382.

1616 2.1.3 La personne handicapée et le monde du travail 2.1.3.1 Généralités La plupart des hommes et des femmes qui vivent en Suisse assurent leur subsistance par le produit de leur travail (revenu). Aussi le monde du travail représente-t-il une part essentielle de leur existence. Pouvoir accéder au marché de l'emploi et y être apprécié pour ses qualifications professionnelles est donc d'une importance capitale pour l'individu, économiquement et socialement. La situation générale de l'emploi, le rapport entre l'offre et la demande, les qualifications requises, l'évaluation de la performance, l'appréciation par l'employeur des compétences techniques et sociales du candidat à un poste sont autant de facteurs qui déterminent les chances de l'individu d'accéder au marché du travail, autrement dit de se faire embaucher. Cela vaut aussi pour les personnes handicapées. Le marché de l'emploi n'est-il pas, par excellence, le révélateur de la marge d'acceptation dont fait montre la société à l'égard des personnes handicapées? Il faut bien voir aussi que les situations individuelles des personnes handicapées sont très variables: le handicap peut être physique, psychique ou mental; il peut être léger, moyen, grave, simple ou multiple; il peut être patent ou «caché». L'historique de la personne concernée et la mesure dans laquelle elle s'impliquait dans la vie familiale, professionnelle et sociale avant la survenance du handicap déterminent de manière décisive sa capacité à s'intégrer. Dans ce contexte, force est de rappeler que, dans la majorité des cas, le handicap ne résulte pas d'une infirmité congénitale ou d'un accident, mais d'une maladie survenue au cours de l'existence²¹. Plus nous avançons en âge et plus nous risquons d'être atteints d'un handicap qui nous empêche d'être pleinement productifs dans notre profession – quand il ne nous rend pas inaptes à exercer celle-ci²². 2.1.3.2 Ateliers protégés C'est parce que l'on sait bien que les personnes handicapées ont de faibles chances de trouver un emploi sur le marché normal du travail que l'on a créé les ateliers protégés. Au début des années nonante, quelque 20 000 personnes gravement handicapées avaient trouvé un emploi adapté à leur situation dans quelque 300 de ces ateliers. La moitié de ces personnes étaient, en outre, hébergées dans des homes attenants qui leur proposaient également un programme de loisirs. Ce type d'organisation est en harmonie avec le mandat élargi conféré à l'Office fédéral des assurances sociales, mandat qui veut que l'intégration des personnes handicapées passe par une activité salariée, un logement et des loisirs²³.

E. 21

Cf. les considérations émises à ce sujet au ch. 2.1.4.3.

E. 22

Un homme sur cinq devient rentier AI quelque temps avant d'atteindre l'âge légal de la retraite. Chez les hommes comme chez les femmes, la maladie est la cause principale de l'invalidité. Le fait de bénéficier d'une rente d'invalidité est un phénomène lié au vieillissement au même titre que la détérioration de l'état de santé. A ce sujet, cf. ch. 2.1.4.4 et

graphique 1 de l'annexe 1.

E. 23

Uli Schwaninger, Behinderte Personen im Arbeitsprozess, in: Walter Weiss (éd.), *Gesundheit in der Schweiz*, Zurich 1993, p. 82.

1617 2.1.3.3 Nouvelles formes d'intégration Depuis le début des années nonante, la situation des personnes handicapées dans le milieu professionnel s'est transformée: jusqu'à la fin des années quatre-vingt, on s'est avant tout efforcé de créer des bases légales (loi sur l'AI et les deux révisions subséquentes) visant à garantir la sécurité sociale des personnes handicapées, notamment par la création d'institutions offrant des emplois idoines, politique qui a provoqué un fort accroissement des prestations collectives de l'AI ; aujourd'hui, on attache une importance de plus en plus grande à l'intégration en termes quantitatifs, mais aussi et surtout en termes qualitatifs. L'accent est mis davantage sur les potentialités de l'individu et sur les moyens de l'aider à assurer son autonomie. Deux éléments sont à l'origine de ce changement d'optique: d'une part, l'expérience négative des effets d'exclusion et, de l'autre, l'expérience positive des nouvelles formes d'intégration²⁴. L'introduction d'une allocation d'assistance (entre 10 et 70 francs par jour), qui a été proposée dans l'avant-projet de révision de l'AI, vise à permettre à de nombreuses personnes handicapées de vivre non plus dans des homes mais chez elles, dans leur environnement familial, que ce soit dans le cercle familial ou seules dans un logement. Ces allocations devraient être versées directement aux personnes handicapées qui se prennent en charge au quotidien. Elles auraient pour effet d'inciter l'entourage à apporter une aide sur place et de renforcer l'estime de soi des bénéficiaires. En ce qui concerne la reconversion professionnelle et sociale des personnes qui ont été victimes d'un accident ou d'une grave maladie mais qui sont en voie de guérison, il est prévu que la réinsertion dans le monde du travail soit assurée par des institutions spécialisées (par exemple, la clinique de réadaptation de la CNA, à Bellikon, AG), en fonction, chaque fois, de la nature et de l'ampleur de l'atteinte physique et psychique à la santé. Parmi les mesures appliquées, il en est une qui revêt une grande importance: l'analyse visant à aider la personne handicapée dans son choix professionnel. Cette nouvelle optique est en harmonie avec le principe qui sous-tend l'assurance invalidité, selon lequel la réinsertion doit prévaloir sur la rente. Puisque la plupart des individus assurent leur subsistance économique en exerçant une activité lucrative, les jeunes qui éprouvent des difficultés à suivre l'enseignement ordinaire²⁵ doivent pouvoir acquérir eux aussi une formation professionnelle sanctionnée par un diplôme. C'est pourquoi, dans le cadre de la révision en cours de la loi fédérale sur la formation professionnelle²⁶, il est prévu d'instaurer un encadrement individuel pour les personnes qui éprouvent des difficultés à apprendre. La Confédération peut promouvoir cette mesure de soutien individuel (art.

E. 28

Statistique de l'AI 1999, tableau 6.1.1, p. 37. Cf. également la récapitulation des prestations fournies par l'assurance-invalidité en 1998, dans l'annexe 2.

E. 29

Uli Schwaninger, Behinderte Personen im Arbeitsprozess, in: Walter Weiss (éd.), *Gesundheit in der Schweiz*, Zurich 1993, p. 82–85, en particulier p. 82. Voir aussi *L'Economie suisse*, No 7/2000, p. 20.

E. 30

Cf. Ruedi Prerost, Das Hauptziel heisst selbstbestimmtes Leben, Behinderten-Gleichstellung in der Schweizerischen Bundesverfassung, in: Judith Hollenweger/Heinz Bättig (éd.), *Bildungswege zur Selbstbestimmung, Erschwerungen für Studierende mit Behinderungen*, Lucerne 1997, p. 27–34, en particulier p. 27.

E. 31

Cf. tableau récapitulatif dans l'annexe 1.

1620 de tels troubles³². Les dysfonctionnements que causent les maladies sont variables. Cependant, comme leurs répercussions sur la capacité de gain induisent la recon- naissance d'un degré d'invalidité d'au moins 40 %, elles débouchent dans le cas d'espèce sur l'octroi d'une rente AI³³. Il ressort de la statistique de l'assurance-accidents (LAA) qu'en 1993 quelque 300 000 cas d'accidents et de maladies professionnels ont été déclarés, soit 30 000 de moins qu'en 1992. Depuis quelques décennies on observe en Suisse une régres- sion du nombre des accidents, des cas d'invalidité et des décès dans le cadre du travail. Ce phénomène s'explique, entre autres raisons, par l'efficacité des mesures de prévention adoptées et par la restructuration profonde qu'a subie le marché de l'emploi. A noter cependant que certaines branches de l'économie, telles que la sylviculture, le bâtiment et le génie civil, les carrières et les mines ainsi que l'industrie du bois et des meubles, accusent un taux d'accidents graves nettement supérieur à la moyenne³⁴. Les accidents de la circulation représentent une part importante des accidents non professionnels (environ 120 000, soit 16 %). Le nombre de personnes blessées dans les accidents constatés par la police s'élève à 30 000 par année. Les accidents de la circulation occasionnent souvent des blessures graves et des coûts élevés. En 1988, on estimait que les coûts sociaux engendrés par les accidents s'élevaient à 5700 millions de francs au total, dont 316 millions pour les frais de guérison et 2142 millions pour les frais dus aux pertes de production. Toutefois la statistique n'indique pas le nombre des blessés qui souffrent d'une invalidité permanente³⁵.

2.1.4.4 Probabilité de toucher une rente AI

La probabilité de toucher une rente AI concerne près de 4,2 % de la population en âge de travailler. Plus on avance en âge et plus cette probabilité s'accroît rapide- ment, avec cependant des différences notables entre les deux sexes. Ainsi le groupe des hommes les plus vieux en âge de travailler est celui qui présente le risque le plus élevé: un homme sur cinq commence à toucher une rente AI peu de temps avant d'avoir droit à la retraite. C'est principalement à la suite d'une maladie que l'on devient bénéficiaire d'une rente AI. Le fait de bénéficier d'une rente AI est un phé- nomène lié au vieillissement au même titre que la détérioration de l'état de santé³⁶. 58 % des bénéficiaires d'une rente AI en Suisse sont des hommes. Chez eux, la probabilité de toucher une rente AI est plus élevée d'un tiers que chez les femmes. Si l'on cumule les facteurs de risque principaux «sexe masculin» et «âge avancé», on constate qu'un tiers de l'ensemble des bénéficiaires d'une rente AI appartient à la

E. 32

Statistique de l'AI 1999, p. 21

E. 33

Cf. annexe 1, tableaux 1 et 2

E. 34

Hans Ulrich Debrunner, Marcel Jost, Peter Wüthrich, Berufsunfälle und Berufskrankheiten, in: Walter Weiss (éd.), Gesundheit in der Schweiz, Zurich 1993, p. 357.

E. 35

Roland Calmonte, Brigitte Herren, Thomas Spuhler, Christophe Koller, Santé et comportement de la population suisse face à la santé, résultats détaillés de la 1re enquête suisse sur la santé menée par l'Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 1998, p. 62 et 63. En revanche, les causes de décès sont connues puisque 800 à 900 personnes meurent chaque année en Suisse des suites d'un accident de la circulation.

E. 36

Cf. annexe 1, graphique 1

1621 catégorie des hommes de plus de 50 ans³⁷. Ces facteurs de risque se répètent-ils dans le régime AVS? La statistique AI ne le révèle pas puisque, dès que le bénéficiaire d'une rente AI a atteint l'âge de la retraite AVS, cette rente est remplacée par une rente AVS.

2.1.4.5 Evolution de l'invalidité depuis 1992 En Suisse, le nombre de bénéficiaires d'une rente AI a augmenté de 3,7 % en moyenne (+ 77 000 personnes) au cours des six dernières années (1992–1998). Dans le même laps de temps, le taux de probabilité d'être mis au bénéfice des prestations de l'AI est passé de 5,4 % à 6,6 % de la population assurée. La différence de 1,2 points correspond en réalité à une augmentation de 20 % depuis 1992. Cet accroissement ne saurait être imputé au seul phénomène du vieillissement de la population assurée, pas plus qu'il n'est la conséquence directe de la faiblesse conjoncturelle. En effet, depuis 1992, la probabilité d'être atteint par l'invalidité a augmenté dans toutes les tranches d'âge, sans exception³⁸. Puisque plus les gens sont âgés, plus ils risquent d'être frappés par l'invalidité, la modification de la pyramide des âges se traduit par une augmentation des cas d'invalidité. Entre 1985 et 1995, un cinquième des nouveaux cas déclarés à l'AI étaient dus à ce phénomène³⁹. Par rapport à naguère, on constate que les personnes reconnues invalides pour cause de maladie sont de plus en plus nombreuses à présenter des symptômes d'ostéopathie ou des déficiences des organes du mouvement ou encore à être atteintes de troubles psychiques (psychoses, névroses et troubles de la personnalité). Alors qu'en 1958 ces deux formes de maladie n'étaient présentes que dans 5 cas sur 10, en 1995 elles étaient à l'origine de 7 invalidités sur 10.

2.1.4.6 Enfants et adolescents mineurs handicapés Les enfants et les adolescents mineurs handicapés se répartissent entre les catégories suivantes⁴⁰: aveugles et malvoyants, sourds et malentendants, handicapés physiques et malades chroniques, enfants présentant des difficultés d'apprentissage, handicapés mentaux, enfants présentant des troubles du langage et enfants présentant des troubles du comportement. Cependant, on ne saurait définir les besoins de soutien des handicapés sur le plan scolaire en fonction de la seule catégorie de handicap qu'ils présentent. De récentes tentatives visent à prendre en compte, dans la définition, les rapports entre la nature de l'atteinte spécifique, d'une part, et les activités que l'enfant est à même d'exercer et ses possibilités individuelles de participation, d'autre part. De nombreux enfants et adolescents atteints d'un handicap physique peuvent être intégrés dans des classes ordinaires, dans la mesure où le bâtiment scolaire a été aménagé en conséquence. D'autres enfants handicapés ont besoin d'un soutien

E. 37

Statistique de l'AI 1999, p. 20

E. 38

Statistique de l'AI 1999, p. 12

E. 39

Cf. François Donini, Nicolas Eschmann, Anstieg der IV-Rentenbezüger: Erklärungsansätze, in: Sécurité sociale, no 4, 1998, p. 202–207, en particulier p. 204.

E. 40

Indications fournies par le Secrétariat suisse de pédagogie curative et spécialisée, en date du 7 octobre 2000.

1622 spécial, qui peut être soit uniquement scolaire, soit scolaire et extra-scolaire (logement, hygiène corporelle, loisirs, transports, etc.). En Suisse, les enfants présentant des besoins de soutien spéciaux sont scolarisés sous trois formes différentes: dans des écoles spéciales subventionnées par l'AI, dans des classes spéciales à effectif réduit⁴¹, enfin dans des classes ordinaires, leur cas étant suivi par des spécialistes de la pédagogie curative ou par des services spécialisés (scolarisation intégrée). Dans les écoles spéciales qui sont subventionnées par l'AI, les enfants sont répartis dans des classes et groupes d'apprentissage différenciés selon leurs capacités d'assimilation. On distingue les enfants aptes à recevoir une instruction scolaire dans les disciplines élémentaires (lecture, écriture et calcul), les enfants aptes à recevoir une éducation pratique (apprentissage de savoir-faire utile pour l'accomplissement des actes de la vie quotidienne) et, enfin, les enfants aptes à acquérir des aptitudes rudimentaires dans le cadre d'un enseignement individuel (p. ex., apprendre à s'orienter dans l'espace, à exercer ses sens, à différencier ses réactions en fonction de stimuli externes). L'Office fédéral de la statistique fonde dans une seule catégorie les classes des écoles spéciales au sens de l'AI et les classes à effectif réduit existant dans le cadre de la scolarité ordinaire ; il les nomme «classes à programme d'enseignement spécial». Dans ce «fourre-tout» statistique, on trouve donc aussi bien l'enfant légèrement retardé qui commence sa scolarité dans une classe de transition que l'enfant poly-handicapé qui acquiert un savoir-faire axé sur la vie quotidienne dans une école spéciale. Alors que, dans les classes à effectif réduit, les élèves sont capables de suivre une formation scolaire de base, c'est-à-dire d'acquérir les techniques élémentaires (lecture, écriture, calcul), on trouve, dans les écoles spéciales financées par l'AI, deux catégories d'enfants: ceux qui sont en mesure d'acquérir une formation scolaire et ceux qui ne peuvent acquérir qu'une formation pratique. La loi sur l'assurance invalidité définit comme il suit la formation scolaire spéciale: la formation scolaire spéciale comprend la scolarisation proprement dite ainsi que, pour les mineurs incapables ou peu capables d'assimiler les disciplines scolaires élémentaires, des mesures destinées à développer soit leur habileté manuelle, soit leur aptitude à accomplir les actes ordinaires de la vie ou à établir des contacts avec leur entourage (art. 19, al. 1, 2e phrase, LAI). Durant l'année scolaire 1997/98, 792 954 élèves des deux sexes ont fréquenté l'école obligatoire, dont 44 447 (c'est-à-dire plus de 5 %) dans des classes à programme d'enseignement spécial⁴². Au cours de l'année scolaire 1998/99, plus de 34 000 enfants ont bénéficié de subsides alloués par l'assurance-invalidité pour la formation scolaire spéciale. Près de la moitié de ces enfants a fréquenté une classe avec programme d'enseignement spécial, l'autre moitié ayant bénéficié durant la

E. 41

Les classes à effectif réduit font partie intégrante de la scolarité obligatoire. On en distingue 5 catégories, qui varient cependant quant à la forme et parfois aussi quant au nom selon les cantons: classes d'introduction (1re année scolaire en deux ans), classes d'intégration (par l'apprentissage de la langue), classes pour enfants ayant des difficultés d'apprentissage, classes pour enfants ayant des troubles du comportement, enfin classes ateliers (dans le degré secondaire I). Indications fournies par l'Institut de pédagogie curative de l'Université de Fribourg en date du 20 octobre 2000.

E. 42

Durant l'année scolaire 1998/99, 47 013 enfants au total ont été scolarisés dans une classe à programme d'enseignement spécial, dont 45 % étaient étrangers. Annuaire statistique de la Suisse 2000, 107e année, Zurich 1999, p. 398.

1623 période de préscolarité ou parallèlement à la scolarité obligatoire de mesures pédagogique-thérapeutiques⁴³. Plus de la moitié des enfants qui fréquentent une classe à programme d'enseignement spécial relèvent de la catégorie des élèves ayant des difficultés scolaires. Ceux-ci sont néanmoins capables d'assimiler les disciplines scolaires élémentaires que sont la lecture, l'écriture et le calcul. La deuxième catégorie par ordre d'importance est constituée par les enfants atteints d'un handicap mental (18,6 %). S'ils sont aptes – à certaines conditions – à recevoir une instruction pratique, leurs capacités intellectuelles ne leur permettent pas de suivre un enseignement dans les disciplines élémentaires. Dans cette catégorie, on trouve également les enfants poly-handicapés qui ne sont aptes à recevoir qu'une instruction rudimentaire. Les mineurs qui ont besoin de l'aide permanente de tiers pour accomplir les actes ordinaires de la vie (p. ex., s'habiller, manger) ont droit à une contribution aux frais de soins spéciaux qui est augmentée, s'ils sont placés dans un home, d'une contribution de 56 francs par nuitée (art. 13 du règlement sur l'assurance-invalidité ; RAI)⁴⁴. Si l'on compare la situation actuelle avec celle des années antérieures, on constate que la proportion représentée par les élèves éprouvant des difficultés à suivre l'enseignement normal s'accroît. Au surplus, la pratique en matière de scolarisation dans des classes spéciales varie considérablement d'un canton à l'autre, de sorte que l'on est bien obligé de relativiser les définitions supposées exactes. Dans les classes à effectif réduit, on trouve 44,6 % d'enfants étrangers, alors qu'ils représentent – en moyenne nationale – 22 % de l'ensemble des élèves de l'école obligatoire⁴⁵. La sur-représentation des enfants étrangers dans les classes à effectif réduit montre bien l'importance que prennent, comme cause de la difficulté d'apprendre, les facteurs sociaux ou culturels tels que l'ignorance de la langue.

2.1.4.7 Mobilité réduite La mobilité constitue un aspect primordial de l'état de santé d'une personne de même qu'une composante essentielle de la qualité de vie puisqu'elle détermine le degré d'autonomie ou, au contraire, de dépendance par rapport à des tiers. La mobilité réduite est due surtout à des handicaps corporels. Mais elle peut être due aussi à d'autres handicaps. Les chiffres suivants, qui concernent les personnes affectées de handicaps corporels, montrent la part qu'occupent, dans l'ensemble de la population, les handicaps touchant à la mobilité: 15,2 % des hommes et 13,4 % des femmes âgés de 25 à 69 ans sont atteints d'un handicap physique permanent⁴⁶. On ne sait toutefois pas avec précision combien parmi ces personnes souffrent d'une mo-

E. 43

Statistique de l'AI 1999, p. 14.

E. 44

RS 831.202. La loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales adopte une définition légèrement différente quant à la forme (cf. art. 9 et l'abrogation de l'art. 42, al. 2, LAI); cf. FF 2000 4657.

E. 45

Gabriel Sturni-Bossart, Données du Secrétariat suisse de pédagogie curative et spécialisée, avec références aux chiffres de l'Office fédéral de la statistique ainsi qu'à R. Kormann, P. Burgard, H.-M. Eichling, Zur Überrepräsentation von ausländischen Kindern und Jugendlichen in Schulen für Lernbehinderte, in: Revue suisse pour la pédagogie curative, 3/1999, p. 106–109.

E. 46

Roland Calmonte, Brigitte Herren, Thomas Spuhler, Chrisophe Koller, Santé et comportement de la population en Suisse face à la santé, résultats détaillés de la 1re enquête suisse sur la santé 1992/93, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 1998, p. 117.

1624 bilité restreinte. Si l'on admet que c'est le cas pour la moitié d'entre elles (7 % environ), on aboutit au nombre de 300 000 personnes environ. Or une enquête de la Conférence des organisations faîtières de l'aide privée aux handicapés révèle que seuls 20 à 30 % des bâtiments publics, tels que les bureaux de poste et les églises, des moyens de transport publics et des restaurants seraient actuellement accessibles aux personnes à mobilité réduite⁴⁷.

2.2 La personne handicapée, titulaire de droits fondamentaux

2.2.1 Evolution générale du droit

La Déclaration universelle des droits de l'homme du 10 décembre 1948 et les Pactes des Nations Unies relatifs aux droits de l'homme (Pacte international du 16 décembre 1966 relatif aux droits civils et politiques et Pacte international du 16 décembre 1966 relatif aux droits économiques, sociaux et culturels⁴⁸, tous deux en vigueur pour la Suisse depuis le 18 septembre 1992) ont trait aux droits fondamentaux de la personne. Au cours des décennies passées, ces textes ont été progressivement complétés par des instruments adaptés aux besoins de protection spécifiques à certaines catégories de personnes. Cette différenciation résulte, entre autres facteurs, du fait que l'être humain n'est plus appréhendé seulement de façon abstraite, comme membre d'une espèce, mais aussi dans ce qui fait sa spécificité dans le cadre concret de la vie en société, autrement dit en tant qu'enfant, femme, vieillard ou malade, membre d'une minorité ethnique ou linguistique, etc. Le fait que la communauté internationale se soit dotée de tels instruments complémentaires est révélateur d'une approche à la fois sociologique et juridique qui prend davantage en compte la diversité des vécus dans une société. Il reflète également la volonté d'accorder des droits à tous les êtres humains quel que soit leur statut social: Convention sur les droits politiques de la femme (1952), Convention relative aux droits de l'enfant (1959)⁴⁹, Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale (1965)⁵⁰, Déclaration des droits des handicapés mentaux (1971), Déclaration des droits des handicapés (1975), Année internationale des personnes handicapées (1981), Congrès mondial de Vienne sur les droits des personnes âgées (1982), adoption des normes standard des Nations Unies sur l'égalité des droits pour les personnes handicapées, normes qui sont invoquées dans le préambule de la Déclaration de Salamanque et cadre d'action pour les besoins éducatifs spéciaux (1993)⁵¹. Même si la Suisse n'a pas ratifié tous ces instruments, elle participe activement à cette évolution générale du droit. Ces conventions et déclarations de l'ONU consacrent le droit de tout individu d'être traité comme les autres malgré sa différence et

E. 47

On trouvera des informations générales sur le problème dans le rapport «Discrimination des personnes handicapées en Suisse» publié par la Conférence des organisations faîtières de l'aide privée aux handicapés, 2e édition, Zurich 1998.

E. 48

RS 0.103.1 et 0.103.2.

E. 49

En vigueur pour la Suisse depuis le 26 mars 1997 (RS 0.107; FF 1994 V 1).

E. 50

% au moins (art. 24, al.1, LPP).

265 Cf. art. 5, al. 1 et 2, de l'avant-projet de révision, envoyé en consultation le 4 juillet 2000. Les trois types de handicap (physique, mental et psychique) figurent dans l'énumération des critères discriminatoires au sens de l'art. 8, al. 2, Cst. 266 Cf., ci-après, ch. 3.3 relatif à la taxe d'exemption du service militaire. 267 RS 831.20; cf. aussi art. 16 LPGA, et l'abrogation de l'art. 28, al. 2, LAI (ch. 8 de l'annexe; FF 2000 4657). 268 LAA; RS 832.20 269 Voir, cependant, le nouvel art. 18 LAA, modifié par la LPGA (ch. 12 de l'annexe), et l'art. 16 LPGA; FF 2000 4657 270 Loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité; LPP; RS 831.40

1726 Par impotence au sens de la LAI, on entend la situation dans laquelle est l'assuré qui a besoin de façon régulière de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie ou qui nécessite une surveillance personnelle. A cela s'ajoutent les cas spéciaux d'impotence²⁷¹. 3 Prise en compte de l'invalidité sur le plan fiscal 3.1 Comment les prestations de l'AI et les autres prestations des assurances sociales sont-elles considérées en droit fiscal? Le principe de l'imposition en fonction de la capacité économique s'applique aux personnes physiques (comme aux personnes morales). L'impôt sur le revenu a pour objet tous les revenus du contribuable, qu'ils soient uniques ou périodiques, en particulier le produit d'une activité lucrative dépendante ou indépendante ainsi que les prestations des institutions de prévoyance professionnelle et les rentes viagères (art. 16, al. 1, de la loi fédérale sur l'impôt fédéral direct²⁷²; art. 7 de la loi fédérale sur l'harmonisation des impôts directs des cantons et des communes²⁷³). Les prestations en capital provenant de la prévoyance ainsi que les sommes versées ensuite de décès, de dommages corporels permanents ou d'atteinte durable à la santé sont imposées séparément à un taux préférentiel; elles sont, dans tous les cas, soumises à un impôt annuel entier (art. 38 LIFD et art. 11, al. 3, LHID). Lorsqu'elles ne peuvent plus être intégrées dans la vie professionnelle, les personnes handicapées sont tributaires d'un «revenu de remplacement», c'est-à-dire de prestations en espèces qui tiennent lieu de revenu ou le complètent lorsqu'il est insuffisant. Conformément à la définition de l'impôt sur le revenu, les revenus de remplacement imposables sont notamment les indemnités journalières et les rentes des assurances sociales (assurance militaire, AVS/AI, assurance-accidents et prévoyance professionnelle). Pour des raisons relevant de la politique sociale, quelques-unes de ces prestations sont exonérées d'impôt. Tel est le cas des revenus perçus en vertu de la législation fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (art. 24, let. h, LIFD; art. 7, al. 4, let. k, LHID). Il en va de même des subsides provenant de fonds publics ou privés (art. 24, let. d; art. 7, al. 4, let. f, LHID). Les prestations versées en exécution

d'une obligation fondée sur le droit de la famille sont également exonérées d'impôt; ne le sont cependant pas la pension alimentaire que le conjoint divorcé ou séparé judiciairement ou de fait obtient pour lui-même, ni les contributions d'entretien que l'un des parents reçoit pour les enfants sur lesquels il a l'autorité parentale ou dont il a la garde (principe de l'imposition de celui des parents qui touche les prestations allouées par l'autre; art. 24, let. e, LIFD; art. 7, al. 4, let. g, LHID). Sont également exonérés d'impôt les versements à titre de réparation du tort moral (art. 24, let. g, LIFD; art. 7, al. 4, let. i, LHID). Ils sont dus par des particuliers qui causent la mort d'un homme, des lésions corporelles ou sont à l'origine d'une atteinte à la personnalité (art. 47 et 49 CO).

271 Art. 36 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI; RS 831.201).
272 LIFD; RS 642.11 273 LHID; RS 642.14

1727 Sont également exonérées de l'impôt au sens des art. 24, let. g, LIFD et 7, al. 4, let. i, LHID les indemnités pour atteinte à l'intégrité qui sont dues en vertu de l'art. 24 LAA ou des art. 48 à 50 LAM²⁷⁴. 3.2 Prise en compte en droit fiscal des frais provoqués par la maladie et l'invalidité Les dépenses nécessaires à l'acquisition du revenu et les déductions générales sont déduites de l'ensemble des revenus imposables, ce qui permet d'obtenir le revenu net du contribuable²⁷⁵. La charge financière qu'une personne handicapée doit supporter, par exemple, pour assurer son transport jusqu'à son lieu de travail peut être déduite des revenus, à titre de frais d'acquisition du revenu. Figurent notamment parmi les déductions générales les frais provoqués par la maladie, les accidents ou l'invalidité du contribuable ou d'une personne à l'entretien de laquelle il subvient, lorsque le contribuable supporte lui-même ces frais et que ceux-ci excèdent une franchise de 5 % (art. 33, al. 1, let. h, LIFD) ou une franchise déterminée par le droit cantonal (art. 9, al. 2, let. h, LHID). En d'autres termes, à l'exception de la franchise, les frais provoqués par la maladie et l'invalidité sont intégralement déduits²⁷⁶. Les frais de perfectionnement et de reconversion professionnels en rapport avec l'activité exercée peuvent également être déduits des revenus imposables tant sur le plan fédéral qu'au niveau cantonal (art. 26, al. 1, let. d, LIFD; art. 9, al. 1, 2e phrase, LHID). Le fait de se préparer à l'exercice d'un nouveau métier est en rapport avec l'activité exercée jusque là, dans la mesure où cette reconversion est rendue nécessaire par un handicap et est indispensable pour maintenir ou améliorer sensiblement la capacité de gain de la personne atteinte. Ces frais sont spécialement pris en charge par l'assurance-invalidité (art. 17 LAI; art. 6, al. 1, RAI). L'assuré qui a droit au reclassement est défrayé par l'assurance de ses frais de formation ainsi que des frais de nourriture et de logement dans l'établissement de formation professionnelle (cf. art. 6 RAI). 3.3 Taxe d'exemption de l'obligation de servir En vertu de l'art. 1 de la loi fédérale sur la taxe d'exemption de l'obligation de servir²⁷⁷, tous les citoyens suisses qui n'accomplissent pas ou n'accomplissent qu'en partie leur obligation de servir sous forme de service personnel (service militaire ou service civil) doivent fournir une compensation pécuniaire. Cela signifie que même les citoyens suisses qui, handicapés, sont dans l'impossibilité de servir doivent, en règle générale, acquitter la taxe d'exemption, obligation qui découle du principe selon lequel tous les citoyens suisses sont tenus de faire le service militaire. Ce n'est que s'il remplit les conditions prévues à l'art. 4 LTEO que l'assujetti handicapé sera

274 Markus Reich in: Kommentar zum Schweizerischen Steuerrecht, I/1, art. 7 LHID, no 105, p. 110. 275 Les dépenses nécessaires à l'acquisition du revenu sont également appelées «frais d'acquisition du revenu» (art. 26 à 32 LIFD; art. 9, al. 1, LHID). 276 Markus Reich

in: Kommentar zum Schweizerischen Steuerrecht, I/1, art. 9 LHID, no 30, p. 145. 277
LTEO; RS 661

1728 exonéré de la taxe, à savoir s'il est atteint d'un handicap physique ou mental majeur et si son revenu n'excède pas de plus de 100 % son minimum vital, au sens du droit des poursuites (cf. art. 4, al. 1, let. a, LTEO) ou encore si l'assujetti est considéré comme inapte au service en raison d'un handicap majeur et perçoit une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité ou de l'assurance vieillesse et survivants ou remplit au moins une des deux exigences minimales pour l'octroi d'une telle allocation (art. 4, al. 1, let. abis et ater, LTEO). A droit à l'allocation pour impotent de l'assurance-invalidité l'assuré qui a «besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour au moins deux des actes ordinaires de la vie» (art. 36 RAI)²⁷⁸. Afin de déterminer, dans le cas d'espèce, si la personne est atteinte d'un handicap physique ou mental majeur, on ne doit pas partir du degré minimum d'invalidité nécessaire pour bénéficier d'une rente d'invalidité car, au sens de l'assurance-invalidité, le degré d'invalidité est une notion économique²⁷⁹. Il faut, en revanche, partir du degré d'invalidité au sens médical du terme²⁸⁰. Dans la pratique, est exonérée de la taxe d'exemption de servir la personne souffrant d'un handicap qui donnerait droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité d'au moins 40 %, si le handicap était résulté d'un accident (art. 24 LAA et art. 36 OAA)²⁸¹.

278 Selon la jurisprudence des tribunaux, la liste exhaustive des actes ordinaires de la vie est la suivante: 1.. s'habiller et se déshabiller; 2. se lever, s'asseoir, se coucher; 3. manger; 4. faire sa toilette; 5. faire ses besoins; 6. se mouvoir, avoir ou entretenir des contacts; cf. ATF 121 V 88 ; 124 II 241, 247s. 279 Voir, ci-dessus, ch. 2.2 relatif à la couverture du risque d'invalidité, ainsi que l'art. 28, al. 2, LAI (RS 831.20). 280 ATF 124 II 247 281 ATF 126 II 275

1729 Table des matières 1 Texte et genèse de l'initiative populaire 1609 1.1 Forme et validité 1609 1.1.1 Teneur 1609 1.1.2 Aboutissement 1609 1.1.3 Validité 1609 1.1.3.1 Unité de la forme 1609 1.1.3.2 Unité de la matière 1610 1.1.3.3 Exécutabilité de l'initiative 1610 1.1.3.4 Conformité aux règles impératives du droit international 1611 1.2 Genèse et objectif de l'initiative 1611 1.2.1 Lancement de l'initiative 1611 1.2.2 Le point de vue des auteurs de l'initiative 1612 1.3 Délais de traitement 1612 2 Généralités 1613 2.1 Situation des personnes handicapées en Suisse 1613 2.1.1 La notion de handicap 1613 2.1.2 Le handicap, obstacle aux activités de la vie quotidienne et défi existentiel 1614 2.1.3 La personne handicapée et le monde du travail 1616 2.1.3.1 Généralités 1616 2.1.3.2 Ateliers protégés 1616 2.1.3.3 Nouvelles formes d'intégration 1617 2.1.4 Image statistique des personnes handicapées en Suisse 1618 2.1.4.1 Des statistiques en matière d'invalidité 1618 2.1.4.2 Nombre total des personnes handicapées 1619 2.1.4.3 L'invalidité et ses causes 1619 2.1.4.4 Probabilité de toucher une rente AI 1620 2.1.4.5 Evolution de l'invalidité depuis 1992 1621 2.1.4.6 Enfants et adolescents mineurs handicapés 1621 2.1.4.7 Mobilité réduite 1623 2.2 La personne handicapée, titulaire de droits fondamentaux spécifiques 1624 2.2.1 Evolution générale du droit 1624 2.2.2 Un risque réel de discrimination 1625 2.3 Droit comparé 1626 2.3.1 Droit étranger 1626 2.3.1.1 Dispositions spéciales fixées dans la constitution et législations spéciales 1626 2.3.1.2 Droit du travail 1628 2.3.1.3 Aménagements architecturaux 1630 2.3.1.4 Formation 1632 2.3.1.5 Transports publics 1634 2.3.1.6 Communications 1636 2.3.2 Droit des cantons 1638 2.3.2.1 Généralités 1638 2.3.2.2 Emploi 1639

1730 2.3.2.3 Constructions 1640 2.3.2.4 Formation 1641 2.3.2.5 Transports publics 1642
2.3.2.6 Fiscalité 1643 2.4 L'initiative parlementaire Suter et la procédure de consultation de
1999 1644 2.4.1 L'initiative parlementaire Suter 1644 2.4.2 La procédure de consultation de
1999 1644 2.4.2.1 Généralités 1644 2.4.2.2 Bases juridiques au niveau constitutionnel 1645
2.4.2.3 Législation future 1645 3 Analyse et appréciation de l'initiative populaire 1646 3.1
Analyse juridique 1646 3.1.1 Interprétation du texte de l'initiative 1646 3.1.1.1 Généralités
1646 3.1.1.2 Clause d'interdiction de la discrimination (al. 1) 1647 3.1.1.3 Mandat législatif
(al. 2) 1647 3.1.1.3.1 Première phrase 1647 3.1.1.3.2 Deuxième phrase 1649 3.1.1.4
Garantie d'un droit subjectif (al. 3) 1650 3.1.2 Application directe 1651 3.2 Adaptation à la
nouvelle Constitution 1652 3.2.1 Intégration dans la nouvelle systématique
constitutionnelle 1652 3.2.2 Intégration de l'al. 1 1652 3.2.3 Intégration de l'al. 2 1653
3.2.4 Intégration de l'al. 3 1653 3.2.5 Texte adapté à la nouvelle Constitution 1653 3.3
Conséquences de l'initiative 1654 3.3.1 Aspects positifs 1654 3.3.2 Aspects négatifs 1654
3.4 Proposition: rejet de l'initiative et présentation d'un contre-projet indirect 1656 4
Contre-projet indirect: projet de loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les
personnes handicapées (loi sur l'égalité pour les personnes handicapées) 1657 4.1
Avant-projet et consultation de 2000 1657 4.1.1 Avant-projet 1657 4.1.2 Résultats de la
consultation 1657 4.1.3 Remaniements de l'avant-projet 1662 4.2 Principales options du
projet 1664 4.3 Commentaire du projet 1665 4.3.1 Présentation générale 1665 4.3.2
Commentaire article par article 1666 4.3.3 Modification du droit en vigueur 1679

1731 4.3.4 Arrêté fédéral relatif au financement des mesures prises dans le domaine des
transports publics en faveur des personnes handicapées 1681 4.3.5 Questions d'organisation
1681 4.4 Autres révisions législatives 1682 4.4.1 Généralités 1682 4.4.2 Révision de la loi
fédérale sur la formation professionnelle 1682 4.4.3 Révision de l'assurance-invalidité 1683
4.4.4 Mécanismes d'incitation à l'emploi 1684 4.4.5 Révision de la loi fédérale sur la radio
et la télévision 1685 4.4.6 Révision de la loi fédérale sur l'assurance-chômage 1686 4.4.7
Travaux relatifs à une loi fédérale sur les langues officielles de la Confédération et sur la
promotion de la compréhension entre les communautés linguistiques et culturelles de la
Suisse 1686 4.4.8 Nouvelle péréquation financière 1687 5 Conséquences du projet de loi
1687 5.1 Généralités 1687 5.2 Conséquences pour la Confédération 1688 5.2.1
Conséquences financières 1688 5.2.2 Effets sur l'état du personnel 1692 5.2.3
Récapitulation des conséquences financières 1693 5.2.4 Frein aux dépenses 1693 5.3
Conséquences pour les cantons et les communes 1693 5.3.1 Conséquences financières 1693
5.3.2 Effets sur l'état du personnel 1695 5.4 Conséquences économiques 1695 5.4.1
Accessibilité des constructions et installations 1695 5.4.2 Accessibilité des transports
publics 1696 5.4.3 Construction et équipement des véhicules 1698 5.4.4 Prestations 1698
5.4.5 Informatique 1699 5.4.6 Télécommunications 1699 5.4.7 Emissions destinées aux
sourds et aux malentendants 1700 5.4.8 Conséquences pour les employeurs privés 1700 5.5
Aspects pratiques de l'exécution 1700 6 Programme de la législature 1701 7 Droit
international 1702 7.1 Organisation des Nations Unies (ONU) 1702 7.1.1
Recommandations et programmes 1702 7.1.2 Conventions 1702 7.1.2.1 L'interdiction
générale de la discrimination posée par les Pactes 1702 7.1.2.2 Pacte international relatif
aux droits économiques, sociaux et culturels 1703 7.1.2.3 Convention relative aux droits de
l'enfant 1704

1732 7.1.3 Organisation internationale du travail 1704 7.2 Conseil de l'Europe 1704 7.2.1
Recommandation 1704 7.2.2 Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme

et des libertés fondamentales et Protocole no 12 1705 7.2.3 Charte sociale européenne 1706
7.3 Communauté européenne 1706 8 Bases juridiques 1708 8.1 Constitutionnalité du projet
de loi 1708 8.1.1 Art. 8, al. 4 1708 8.1.2 Autres bases constitutionnelles 1710 8.2
Délégations législatives 1711 8.3 Forme de l'acte à adopter 1711 8.4 Légalité de l'arrêté
fédéral relatif au financement des mesures prises dans le domaine des transports publics en
faveur des personnes handicapées 1711 Annexes 1 Données relatives aux groupes
d'infirmité, aux atteintes fonctionnelles et aux causes d'infirmité 1712 2 Assurés AI et
prestations fournies (extraits de la Statistique de l'AI 1999) 1715 3 Prétentions fondées sur
le code civil et sur le droit des assurances sociales; prise en compte du handicap par le droit
fiscal 1717 Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire «Droits égaux pour les personnes
handicapées» (projet) 1733 Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les
personnes handicapées (Loi sur l'égalité pour les handicapées, Lhand) (projet) 1734 Arrêté
fédéral relatif au financement des mesures prises dans le domaine des transports publics en
faveur des personnes handicapées (projet) 1743

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdrukschriften Archives fédérales suisses,
Publications officielles numérisées Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali
digitali Message relatif à l'initiative populaire fédérale "Droits égaux pour les personnes
handicapées " et à un projet de loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les
personnes handicapées In Bundesblatt Dans Feuille fédérale In Foglio federale Jahr 2001
Année Anno Band 1 Volume Volume Heft 20 Cahier Numero Geschäftsnummer 00.094
Numéro d'affaire Numero dell'oggetto Datum 22.05.2001 Date Data Seite 1605-1732 Page
Pagina Ref. No 10 125 385 Die elektronischen Daten der Schweizerischen Bundeskanzlei
wurden durch das Schweizerische Bundesarchiv übernommen. Les données électroniques
de la Chancellerie fédérale suisse ont été reprises par les Archives fédérales suisses. I dati
elettronici della Cancelleria federale svizzera sono stati ripresi dall'Archivio federale
svizzero.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte
Originaltext. Quellen-URL siehe oben.