

# Les politiques publiques

7

**L'ANCIEN RÉGIME**, jusqu'à la fin du Moyen Âge, ne distinguait pas spécifiquement « l'infirmes » qui faisait partie intégrante de la catégorie plus large des « pauvres » vivant de la charité familiale, du voisinage, religieuse, etc. Lorsque la mendicité et le vagabondage deviennent répréhensibles à partir du XV<sup>e</sup> siècle, seuls les invalides incapables de travailler pourront continuer à mendier sans encourir de peine d'emprisonnement. Au XVII<sup>e</sup> siècle, l'hôpital devient un lieu d'enfermement pour les infirmes. Les premiers ateliers pour infirmes sont alors créés au sein de l'hôpital.

**La révolution de 1789** reconnaîtra une obligation de la société à l'égard des personnes infirmes ou invalides, principe confirmé par la Deuxième République de 1848. Jusqu'à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, les vieillards et infirmes continueront, de fait, à dépendre essentiellement du bon vouloir caritatif.

## 1. QUATRE APPROCHES DIFFÉRENCIÉES

Avec le XX<sup>e</sup> siècle, l'aide aux personnes handicapées va alors trouver ses sources dans quatre approches différenciées en raison de leur problématique propre :

1. **les accidentés du travail**, à partir de la loi du 9 avril 1898, élargie par la loi du 25 octobre 1919 aux maladies professionnelles, posant le principe du risque professionnel, avec le bénéfice de soins gratuits, le versement d'une pension d'invalidité, l'accès à des écoles de rééducation professionnelle, etc. ;
2. **les anciens combattants et victimes de guerre**, suite à la Première Guerre mondiale avec le versement d'une pension accordée aux victimes, la création de l'Office national des mutilés et réformés de guerre, l'organisation de la rééducation professionnelle, la priorité d'accès aux emplois du secteur public (emplois « protégés ») et privé (une redevance est instituée pour défaut d'embauche de mutilés de guerre) ;
3. **l'assurance invalidité à partir de 1930 pour les assurés sociaux** et le versement d'une pension d'invalidité en contrepartie des cotisations versées au cours de la vie professionnelle ;
4. **le mécanisme d'assistance obligatoire aux « vieillards, infirmes et incurables »** posé par la loi du 14 juillet 1905 sous la forme d'allocation financière, de placement en institution (hospices) et de prise en charge des frais de soin et rééducation par le biais de l'aide médicale gratuite (AMG).

- Les *deux premiers domaines* précités ouvrent droit à la réparation essentiellement financière d'un préjudice en raison de la responsabilité de l'employeur ou de la nation.
- Le *troisième domaine* vise à apporter, par le mécanisme assurantiel, un revenu de substitution aux salariés en cas d'invalidité.
- Le *quatrième domaine* est lui bien plus large dans sa problématique et les personnes concernées puisqu'il repose sur le principe d'une solidarité de la nation à l'adresse des personnes handicapées quelles que soient la nature et l'origine du handicap, notamment pour les personnes n'ayant jamais accédé à l'emploi.

## 2. DE NOMBREUSES LOIS

---

Ces quatre approches vont être largement développées et modifiées au fil du temps par de nombreuses lois, à savoir :

- **la loi du 15 avril 1909** crée les écoles et les classes de perfectionnement pour enfants arriérés. Les classes de perfectionnement sont annexées aux écoles primaires publiques ;
- après la Seconde Guerre mondiale, un effort de réinsertion de certaines catégories de personnes handicapées se développe. L'**ordonnance du 3 juillet 1945** pose le principe de la réadaptation, de la rééducation professionnelle et de l'assistance par le travail des aveugles. Une allocation de compensation est créée pour les aveugles qui travaillent. Élaborées pour les aveugles, ces dispositions sont élargies à l'ensemble des infirmes ayant 80 % d'invalidité par la **loi du 2 août 1949**. Cette liste est complétée et modifiée en 1952 et 1954 ;
- **le décret du 29 novembre 1953** étend le dispositif aux infirmes dont le taux d'invalidité est inférieur à 80 % et crée une commission départementale d'orientation des infirmes (CODI) qui contrôle le niveau d'invalidité et l'aptitude à la rééducation et au travail ;
- **la loi du 23 novembre 1957** réorganise l'ensemble des textes relatifs à l'insertion professionnelle des personnes handicapées : elle organise notamment le processus de reclassement, de soins, de réadaptation et de rééducation jusqu'au placement. Cette loi crée les ateliers protégés, les centres d'aide par le travail ayant été créés dès 1954 ;
- **en 1958**, l'allocation supplémentaire du Fonds national de solidarité est attribuée aux personnes handicapées ;
- **un décret du 6 janvier 1959** crée dans chaque département des instituts spécialisés pour les enfants « inadaptés » ;
- **la loi du 13 juillet 1971** crée une allocation aux mineurs et aux adultes handicapés, permet l'affiliation à l'assurance volontaire maladie et maternité, favorise le travail des personnes handicapées en limitant l'étendue d'une éventuelle obligation alimentaire leur incombant ;

- le développement de ces diverses mesures, complexes et éparées, rendit nécessaire une harmonisation et une généralisation des mécanismes à l'œuvre. Ce fut l'objet de la **loi d'orientation du 30 juin 1975** en faveur des personnes handicapées. Celle-ci visait à promouvoir une politique globale en faveur des personnes handicapées : prévention, prestations financières, intégration, éducation, travail, hébergement ;
- **la loi du 10 juillet 1987** posera un principe d'obligation d'emploi de 6 % de travailleurs handicapés par les entreprises ;
- **la loi du 13 juillet 1991** comporte diverses mesures destinées à favoriser l'accessibilité aux personnes handicapées des locaux d'habitation, des lieux de travail et des bâtiments recevant des publics ;
- **la loi du 11 février 2005** portant sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées réforme l'ensemble des législations antérieures.

#### La loi du 11 février 2005

Cette loi vient profondément réformer l'esprit et les modalités de la loi du 30 juin 1975, selon deux logiques complémentaires :

- le concept d'intégration s'estompe au profit de ceux d'**inclusion**, d'**égalité de traitement** et d'**accessibilité** ;
- le concept de **compensation** du handicap apparaît avec un élargissement de la palette des aides et des nouvelles modalités pour leur détermination.

Par son très important travail de réécriture législative, la loi du 11 février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées (re)définit la quasi-totalité de la politique publique en France à l'adresse des personnes handicapées.