CDH

Les Cahiers du handicap

LE MAGAZINE OFFICIEL DE L'AIMETH

POUR L'INCLUSION DES PERSONNES
EN SITUATION DE HANDICAP

N°45 - JUIN 2026

VISION

L'accessibilité numérique : un défi majeur pour l'inclusion

A L'ECOUTE

CNH 2026 : l'Etat attendu au tournant

CORPS ET AME

Alzheimer : « Le plus important, c'est de ne pas rester seuls. »

ISSA NLAREB, « Le golf m'a sauvé la vie »

AIMETH
Association pour l'insertion et la maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés

PAGE SPECIALE OFFRES D'EMPLOI

Plusieurs postes à responsabilités dans les entreprises et les collectivités de votre région

SOMMAIRE

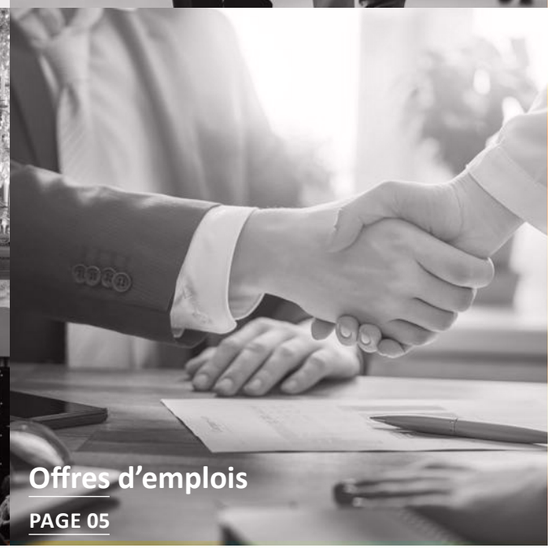
02
ACTUS

06
VISION
L'accéssibilité numérique : un défi majeur pour l'inclusion

10
PAROLE
Issa Nlareb : « Le golf m'a sauvé la vie »

16
CORPS ET AME
Alzheimer : « Le plus important, c'est de ne pas rester seuls »

23
A L'ECOUTE
CNH 2026 : l'Etat attendu au tournant



Offres d'emplois
PAGE 05

L'été de la liberté et de l'inclusion

C'est le temps des vacances et de la liberté retrouvée. L'occasion de partir, de se reposer et de changer d'air, entre amis, en famille ou en amoureux. Dans une période marquée par les guerres et les inquiétudes économiques, ces moments font du bien. Alors, profitons-en !

Le handicap concerne aujourd'hui des millions de personnes. Pourtant, il reste encore source de nombreuses difficultés au quotidien. C'est pour cela que les Cahiers du handicap ont choisi de parler d'un sujet important : l'accessibilité numérique. Sites internet, applications, services en ligne… tout le monde doit pouvoir les utiliser facilement. Lire une information, faire une démarche ou communiquer doit être possible pour chacun.

Cette volonté d'inclusion est aussi portée par le Conseil national du handicap, qui agit pour une société plus attentive aux besoins des personnes handicapées. Car le handicap n'est pas seulement une différence : il nous invite surtout à mieux vivre ensemble.

Nous abordons également la maladie d'Alzheimer, qui rappelle l'importance de l'accompagnement et du soutien. Derrière cette maladie, il y a des familles, des aidants et des personnes qui ont besoin d'écoute et de solidarité.

Enfin, certaines histoires donnent de l'espoir, comme celle d'Issa Nlareb. Passionné de golf, il est devenu handicapé après un accident. Malgré cette épreuve, il a trouvé la force de continuer à avancer et à vivre sa passion. Un bel exemple de courage et de détermination.

Construire une société plus accessible, c'est améliorer la vie de tout le monde. Bonnes vacances à tous ! ■

CDH est une publication de l'association AIMETH (Association pour l'insertion et le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés) ■ Siège social : 105 rue Anatole France 92300 Levallois-Perret – Tél. : 01 80 87 55 90 – Mail : infos@aimeth.org ■ Direction de la publication : Association AIMETH ■ Edition et réalisation : Association AIMETH ■ Conception et réalisation : Studio C infographie Tél. : 06 61 51 63 09 ■ Rédaction : Gilles Girot ■ Impression : Melange ■ Crédit photo : ©Lionel Antoni (photo de couverture) ©magnific

En Seine-Saint-Denis, LE HANDICAP SANS RÉPONSE

Dans ce département, le manque de places dans les structures spécialisées plonge de nombreuses familles dans l'impasse. Yanis, 12 ans, atteint de troubles du spectre autistique, n'est plus scolarisé depuis la maternelle faute de place en Institut médico-éducatif (IME). Adam, 6 ans, polyhandicapé, vit dans un foyer de l'Aide sociale à l'enfance sans solution d'accueil en Institut d'éducation motrice. Nathalie, 59 ans, atteinte d'une maladie dégénérative qui la rend totalement dépendante, attend depuis cinq ans une place en Maison d'accueil spécialisée, seule dans son appartement.

Ces situations se multiplient dans le département, où 190 000 personnes disposent d'un droit ouvert auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Entre 2022 et 2025, leur nombre a augmenté de 20 %, tandis que les capacités d'accueil des établissements et services médico-sociaux restent insuffisantes.

Les chiffres illustrent l'ampleur de la crise : 13 000 enfants sont aujourd'hui sans solution d'accompagnement adaptée, dont 7 000 pour lesquels les familles recherchent activement une prise en charge. Pour les adultes handicapés, 15 000 personnes sont également concernées. La Seine-Saint-Denis affiche ainsi le plus faible taux d'équipement en places d'hébergement de toute la métropole.

Face à cette situation, le département interpelle de nouveau l'Etat, avec le soutien de 27 associations et partenaires. *« Nous en appelons à l'Etat qui, en Seine-Saint-Denis, ne respecte pas sa promesse d'égalité républicaine. Sur notre territoire, il existe une carence inacceptable dans l'accueil des personnes en situation de handicap alors que les besoins ne cessent d'augmenter »*, a déclaré Stéphane Troussel, **président du département de la Seine-Saint-Denis**. ■

Grand âge : cap sur l'habitat partagé !

Face au vieillissement rapide de la population, le gouvernement souhaite accélérer le développement des habitats partagés pour les personnes âgées en perte d'autonomie. En 2021, parmi les 18 millions de personnes de 60 ans ou plus vivant en France, plus de 2 millions sont en perte d'autonomie, dont un tiers en perte d'autonomie sévère. Dans une trajectoire démographique et sanitaire médiane, le nombre de seniors en perte d'autonomie augmenterait jusqu'aux années 2050 pour approcher 2,8 millions.

Pour répondre à ce défi, la ministre déléguée chargée de l'Autonomie et des Personnes âgées, Camille Galliard-Minier, et le ministre du Logement Vincent Jeanbrun ont présenté une nouvelle stratégie visant à soutenir les formes d'habitat partagé adaptées au vieillissement. Cette annonce fait suite à un rapport remis par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et l'Inspection générale de l'environnement et du développement durable (IGEDD), consacré aux alternatives entre le maintien à domicile classique et les Ehpad traditionnels.

L'objectif affiché est de proposer des solutions de vie plus inclusives, conviviales et accessibles, permettant aux personnes âgées de conserver davantage d'autonomie tout en bénéficiant d'un cadre sécurisé et collectif. Ces habitats partagés pourraient aussi répondre aux attentes de nombreuses personnes en situation de handicap vieillissantes, souvent confrontées à un manque de solutions intermédiaires adaptées. Cette orientation intervient toutefois dans un contexte où l'absence d'une grande loi sur le vieillissement continue d'être critiquée par les professionnels du secteur, qui réclament depuis plusieurs années une réforme globale de l'accompagnement du grand âge et de la perte d'autonomie. ■

LE 3133 POUR SIGNALER DES MALTRAITANCES

Un nouveau numéro national, le 3133, est désormais mis en place pour signaler les situations de maltraitance visant les personnes âgées, en situation de handicap ou vulnérables. Gratuit et accessible 7 jours sur 7, il permet aux victimes, proches ou témoins d'être orientés vers des professionnels capables d'apporter écoute, conseil et accompagnement. Ce dispositif vise à faciliter le repérage des violences et à accélérer la prise en charge des situations préoccupantes. ■

UNE MAMAN : SANS LIMITES

Chloé Louchart, 26 ans, atteinte d'amyotrophie spinale, partage depuis un an son quotidien de jeune maman sur les réseaux sociaux. En publiant des vidéos montrant ses astuces pour s'occuper de son fils Ethan malgré sa faiblesse musculaire, elle a rassemblé près de 300 000 abonnés sur TikTok, Instagram et YouTube.

Tout a commencé lorsqu'elle a constaté le manque de contenus adaptés aux parents en situation de handicap. Ses vidéos, vues par des millions de personnes, mêlent conseils pratiques, moments de vie de famille et témoignages sur la maladie. Chloé souhaite avant tout aider d'autres parents confrontés aux mêmes difficultés et changer le regard porté sur le handicap.

S'exposer sur les réseaux lui a aussi permis d'accepter davantage son handicap et de gagner en confiance. Aujourd'hui, elle partage autant son quotidien familial que son parcours personnel. ■

SAINT-GABRIEL LA HILLIÈRE
EHPAD MAISON SAINT-GABRIEL

• AIDE-SOIGNANT/ AIDE-SOIGNANTE (H/F)
Lieu : Thouare-sur-Loire (44470
Type de contrat : CDI 35h/semaine

SOPEDI
Services & Supports Communicatifs

• AGENT DE FAÇONNAGE (H/F) :
MANUEL DE DOCUMENTS IMPRIMÉS
Type de contrat : CDI 35h/semaine

Léon de Bruxelles
La recette des bons moments

• COMMIS DE CUISINE (H/F)
Lieu : Eragny / Desançon / Saint-Eulalie / Cergy / Thillois / Thiais / Cholet / Vineuil (contrat en alternance)
Type de contrat : CDI

• CUISINIER (H/F)
Type de contrat : CDI

hippopotamus

• COMMIS DE CUISINE (H/F)
Lieu : Bonneuil / Massy / Lille / Saint Martin des Charentes / Cormontreuil / Saint-Thibault-des-Vignes
Type de contrat : CDI

• SERVEUR (H/F)
Lieu : Villenave d'Ornon / Le Mans / Cormeilles en Parisy / Puget sur Argens / Lille / Plaisir / Saint-Thibault-des-Vignes / Le Chesnay
Type de contrat : CDI

AU BUREAU

• CHEF DE PARTIE (H/F) ET SERVEUR (H/F)
Type de contrat : CDI

Pascal Coste

NEW LINE

• MANAGER (H/F) ET COIFFEUR
Lieu : dans toute la France

EUROPE SANTE

Nous remercions la société EUROPE SANTÉ d'avoir généreusement prêté des fauteuils roulants sur une intervention d'une campagne de sensibilisation au handicap.

SMCP
sandro · maje · claudie pierlot · fursac

FURSAC
• VENDEUR (H/F)
• RESPONSABLE BOUTIQUE (H/F)
• GESTIONNAIRE DE STOCKS (H/F)•

HENRY SCHEIN®

Nous remercions la société Henry Schein pour son don.

Pour plus d'informations, contacter les chargés de recrutements de l'association AIMETH :
aimeth@reseau-rse.com - 01 80 87 55 90
www.aimeth.com

ACCESSIBILITE NUMERIQUE : un défi majeur pour l'inclusion

Depuis juin 2025, l'accessibilité numérique est devenue une obligation pour de nombreuses entreprises européennes. E-commerce, banques, transports ou plateformes numériques doivent désormais garantir des services accessibles aux personnes handicapées. Un an après, où en est réellement la transformation ?

Plus de vingt ans après la loi handicap de 2005, l'accessibilité numérique reste encore très inégale en France, notamment dans le secteur privé. Malgré le renforcement progressif des règles, de nombreux services en ligne demeurent difficiles à utiliser pour les personnes en situation de handicap. Pendant longtemps, le sujet a souvent été perçu comme une contrainte technique ou un thème réservé à la responsabilité sociétale des entreprises. L'entrée en vigueur de l'Acte européen d'accessibilité, le 28 juin 2025, a changé la donne.

Cette directive impose désormais des standards précis à de nombreux outils du quotidien : sites de commerce en ligne, applications bancaires, billetteries de transport, livres numériques, bornes interactives, smartphones ou terminaux de paiement. Au-delà de l'aspect réglementaire, l'enjeu touche directement à l'accès aux services numériques pour les 87 millions d'Européens vivant avec un handicap. Et sur le terrain, les avancées restent contrastées.

L'accessibilité devient un sujet stratégique

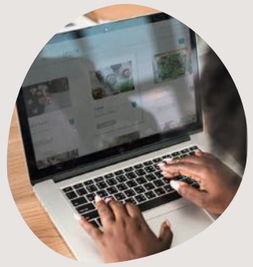
Dans les grands groupes, l'accessibilité ne relève plus uniquement de la responsabilité sociétale. Les directions juridiques, conformité, produit ou expérience utilisateur sont désormais directement impliquées. Les premiers contrôles menés par la DGCCRF (Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes), en coordination avec l'Arcom (Autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique), l'Arcep (Autorité de régulation des communications électroniques, des postes et de la distribution de la presse), la Banque de France, l'ACPR (Autorité de contrôle prudentiel et de résolution) et l'AMF (Autorité des marchés financiers), ont accéléré cette prise de conscience.

Les risques ne sont plus seulement réputationnels. Une entreprise peut désormais être mise en demeure si certains utilisateurs ne peuvent pas accéder à des fonctions essentielles : acheter un billet de train, consulter un compte bancaire, effectuer un paiement ou lire un document administratif.

Beaucoup d'organisations ont donc lancé des audits d'accessibilité dans l'urgence. Mais nombre d'entre elles découvrent encore l'ampleur du travail à réaliser.

Des entreprises encore loin du compte

Le principal malentendu concerne souvent la définition même de l'accessibilité numérique. Pendant des années,



certaines entreprises ont limité le sujet à leur site institutionnel. Or l'Acte européen d'accessibilité concerne désormais l'ensemble du parcours utilisateur.

Applications mobiles, systèmes de paiement, documents PDF, vidéos, authentification ou service client automatisé : chaque étape doit pouvoir être utilisée par des personnes aveugles, malvoyantes, sourdes, dyslexiques ou présentant un handicap moteur ou cognitif.

Résultat : certaines entreprises qui pensaient être « dans les clous » découvrent que leurs outils tiers ne fonctionnent pas correctement avec les lecteurs d'écran, que des formulaires restent impossibles à remplir au clavier ou que certaines applications mobiles demeurent difficilement utilisables.

Dans le secteur bancaire, par exemple, l'authentification forte - devenue indispensable pour des raisons de sécurité - crée parfois de nouvelles difficultés d'accès. Même constat dans l'e-commerce, où les parcours d'achat restent souvent trop complexes pour une partie des utilisateurs.

Des bénéfices qui dépassent le handicap

Réduire l'accessibilité à une simple contrainte réglementaire serait pourtant une erreur. Car derrière les obligations techniques, c'est aussi une autre manière de concevoir les services numériques qui émerge progressivement.

L'accessibilité pousse les entreprises à simplifier leurs interfaces, clarifier leurs contenus et améliorer l'expérience utilisateur dans son ensemble. Et les bénéfices dépassent largement les seules personnes en situation de handicap.

Les sous-titres sont utiles dans les transports ou dans les lieux bruyants. Les contrastes renforcés améliorent le confort de lecture, notamment pour les seniors. Les interfaces simplifiées facilitent l'usage pour les personnes peu à l'aise avec les outils numériques. Même les assistants vocaux et certains outils d'intelligence artificielle fonctionnent mieux avec des contenus bien structurés.

Comme souvent, les solutions conçues au départ pour répondre à des besoins spécifiques finissent par profiter au plus grand nombre.

Des PME encore en retard

Si les grands groupes ont commencé à structurer leurs démarches, les petites et moyennes entreprises restent souvent en difficulté. Le manque de moyens, de temps ou de compétences spécialisées freine encore de nombreux projets.

Pourtant, depuis le 28 juin 2025, les sites e-commerce des PME - à l'exception des microentreprises et des très petites entreprises - doivent eux aussi respecter les règles d'accessibilité.

> « Le vieillissement de la population, la généralisation des usages mobiles et la diversité des situations de handicap transforment progressivement l'accessibilité en véritable enjeu de société. »

Qui est concerné par l'obligation d'accessibilité ?

L'obligation d'accessibilité des services de commerce électronique ne concerne pas uniquement les grandes entreprises. Elle s'applique aussi aux PME de plus de 10 salariés dont le chiffre d'affaires ou le total du bilan dépasse 2 millions d'euros, dès lors qu'elles proposent des services de vente en ligne aux consommateurs (BtoC).

Des obligations élargies pour de nombreux services

La directive européenne impose désormais aux acteurs économiques de rendre accessibles un large éventail de produits et services numériques.

Sont notamment concernés :

- les ordinateurs, smartphones, distributeurs automatiques et terminaux de paiement ;
- les services de téléphonie, bancaires, de transport et de commerce en ligne ;
- les livres numériques et leurs services associés.

L'objectif est que ces produits puissent être utilisés par tous, quelles que soient les capacités des utilisateurs. Cela implique des interfaces plus lisibles, des alternatives aux contenus visuels et sonores, ainsi qu'une compatibilité avec les technologies d'assistance.

de budget spécifique. Beaucoup de dirigeants découvrent également qu'un simple widget « accessibilité » ajouté à un site ne suffit pas à rendre un service conforme.

La question de la formation devient donc essentielle. Développeurs, designers, chefs de projet ou créateurs de contenu : toute la chaîne de production numérique est concernée.

Le numérique inclusif entre dans une nouvelle phase

L'entrée en vigueur de l'Acte européen d'accessibilité marque peut-être le début d'un changement plus profond dans la manière de concevoir les services numériques. Pendant longtemps, le numérique a surtout été pensé pour des utilisateurs autonomes, équipés et familiers des outils digitaux. Cette vision montre aujourd'hui ses limites.

Le vieillissement de la population, la généralisation des usages mobiles et la diversité des situations de handicap transforment progressivement l'accessibilité en véritable enjeu de société.

Un an après l'entrée en application du texte, une chose paraît certaine : l'accessibilité numérique n'est plus un sujet secondaire. Reste désormais à savoir si les entreprises se contenteront d'une conformité minimale ou si elles engageront une transformation plus durable de leurs pratiques et de leurs services.

Car au fond, une question demeure : peut-on encore considérer un service numérique comme moderne lorsqu'il exclut une partie de la population ? ■

+18 %

Plus de 18 % de la population française est en situation de handicap (APF France Handicap, 2023).

-10 %

En 2024, **moins de 10 %** des sites web en France étaient pleinement accessibles aux personnes handicapées (ministère des Solidarités et de la Santé).

« Le golf m'a sauvé la vie »

Issa Nlareb

© Lionel Antoni

Devenu l'une des figures du paragolf international, le golfeur camerounais raconte dans son autobiographie « Sauvé par le swing » un parcours hors du commun. Orphelin, enfant de la rue avant de devenir professionnel, amputé après une méningite, il revient sur un destin que rien ne semblait prédestiner.

« Sauvé par le swing » par Issa Nlareb, Éditions Alisio.

Le titre de votre livre est *Sauvé par le swing*. À quel moment avez-vous compris que le golf allait changer le cours de votre vie ?

Très tôt, mais pas de la manière que l'on pourrait imaginer. Quand les joueurs ont commencé à me donner quelques dollars pour les balles que je retrouvais, j'ai compris que le golf pouvait m'offrir une chance. A cette époque, je ne rêvais pas de devenir professionnel ni de participer à des compétitions. Le golf n'était pas un projet sportif, c'était d'abord un moyen de survivre.

J'ai aussi eu beaucoup de chance dans les rencontres que j'ai faites. J'aurais pu croiser des joueurs indifférents, pressés de récupérer leur balle sans même me regarder. Au contraire, j'ai rencontré des personnes généreuses qui m'ont traité avec respect et bienveillance. C'est ce qui m'a marqué en premier.

Avec le recul, je me rends compte que mon premier lien avec le golf n'était pas sportif mais humain. Avant de m'apprendre à jouer, ce sport m'a appris à croire en moi. Le golf m'a offert une opportunité, mais surtout il m'a donné le sentiment que ma vie pouvait prendre une autre direction.

Vous êtes né à Yaoundé, entre les trous 10 et 11 d'un parcours de golf. Avec le recul, y voyez-vous un signe du destin ?

Oui, clairement, aujourd'hui je dis souvent qu'il n'y a pas de hasard dans la vie, seulement des rendez-vous. Mon histoire semble être écrite autour du golf depuis le départ. Même si administrativement on m'a déclaré né à Bafia, en raison de mon père adoptif, mon véritable point de départ est ailleurs. Il est sur ce parcours, entre les trous 10 et 11 où ma mère Lydie a accouché, aidé par ses voisines rompues aux accouchements à domicile. Ma mère qui vend du poisson sur le marché est surnommée Mama Maroko, le nom du maquereau. Pour la petite histoire, ma mère s'est convertie à l'islam après avoir rencontré son mari et est devenue Mariama. Alors c'est ma tante paternelle qui m'a choisi un prénom musulman Issa qui signifie Dieu des généreux. Au-delà de cette naissance sur le green, quand je regarde tout mon parcours aujourd'hui, je me dis que ce lien au golf était déjà là, avant même que j'en comprenne le sens.

Après la disparition de votre mère, vous vous retrouvez dans la rue. Quels souvenirs gardez-vous de cette période ?

Ce sont des souvenirs difficiles… Ma mère est décédée à l'abri des regards alors que j'avais seulement 10 ans. Malgré cela, j'avais déjà des responsabilités. Je savais cuisiner, faire les courses pour elle, j'essayais d'être utile. Je n'étais pas un enfant

totalement perdu, mais un enfant qui survivait avec ce qu'il pouvait comprendre de la situation.

Six mois après son décès, mon père a rencontré une autre femme, Adissa, qui est venue vivre avec nous avec ses quatre enfants. J'ai alors quitté l'école pour rester dans cette nouvelle configuration familiale, qui n'était pas la mienne, en quelque sorte en renonçant à mon avenir. Puis, un jour, après avoir été humilié et insulté par le frère de ma belle-mère, j'ai claqué la porte.

Dans la jungle de Yaoundé, la ville aux 7 collines, nous sommes plus d'un millier de jeunes entre 9 et 18 ans arrachés à l'enfance orphelins ou victimes de familles défaillantes. Dans ce contexte, la rue impose ses propres règles : il faut se méfier de tout et de tous, la peur est permanente. A 11 ans, je me suis retrouvé seul, et j'ai passé trois ans dans la rue, entre arrestations et tentatives de survie.

Aujourd'hui, en tant que père, je porte un regard très différent sur cette période. Je mesure ce que signifie élever un enfant, les sacrifices, la fatigue, l'inquiétude que cela implique. Cette expérience m'accompagne encore, car elle m'a appris très tôt que l'être humain peut s'adapter à des situations extrêmes.

Le golf devient alors votre refuge. Qu'est-ce que ce sport vous apporte que vous ne trouvez nulle part ailleurs ?

Le golf m'a apporté quelque chose d'unique : la confrontation permanente avec moi-même. J'ai appris seul, en observant les autres, en reproduisant leurs gestes, parfois avec un simple bâton de manioc avant même d'avoir un club. Ce qui m'a frappé, c'est que dans ce sport, tu n'es jamais arrivé. Tu n'es jamais le meilleur. Dans d'autres disciplines, si tu es plus fort, tu domines. Au golf, même quand tu gagnes,

COMPRENDRE LE GOLF

Le golf étant un sport d'origine britannique, la majorité des termes qui lui sont associés sont restés en anglais et n'ont jamais fait l'objet d'une véritable traduction. Lexique explicatif.

CUT : Au golf, le **cut** est une sélection qui a lieu après un certain nombre de trous (généralement après les 36 premiers trous, soit après deux tours dans un tournoi professionnel).

Le principe : Tous les joueurs commencent le tournoi. Après les deux premiers tours, seuls les joueurs ayant obtenu un score suffisamment bon continuent. Les autres sont **«cut»** (éliminés) et ne jouent pas les derniers tours.

CADDIE OU CADET : personne qui en premier lieu porte le sac du joueur, mais est utilisé en tant que conseiller et soutien moral du golfeur.

Scores

- **Par** : nombre de coups théoriques prévus pour terminer un trou.
- **Birdie** : 1 coup sous le par.
- **Eagle** : 2 coups sous le par.
- **Albatros (ou double eagle)** : 3 coups sous le par.
- **Bogey** : 1 coup au-dessus du par.

Zones du parcours

- **Tee (ou départ)** : zone où l'on joue le premier coup d'un trou.
- **Fairway** : partie tondue entre le départ et le green.
- **Green** : surface très rase autour du trou.
- **Bunker** : obstacle de sable.
- **Obstacle d'eau** : lac, rivière, étang ou ruisseau.
- **Trou** : la cible finale du parcours.

Coups

- **Drive** : long coup joué généralement avec le driver depuis le départ.
- **Approche** : coup visant à placer la balle sur le green.
- **Putt** : coup joué sur le green avec le putter.

Équipement

- **Driver** : club utilisé pour les plus longues distances.
- **Bois** : clubs conçus pour les longs coups.
- **Fer** : clubs polyvalents pour les distances intermédiaires.
- **Wedge** : club destiné aux approches et sorties de bunker.
- **Putter** : club utilisé sur le green.
- **Sac de golf** : contient les clubs (maximum 14 en compétition).

> « Le golf m'a apporté quelque chose d'unique : la confrontation permanente avec moi-même. J'ai appris seul, en observant les autres, en reproduisant leurs gestes, parfois avec un simple bâton de manioc avant même d'avoir un club. »

© Lionel Antoni

© Lionel Antoni

“On peut s’entraîner longtemps et rater un geste pourtant simple. Mais la vie fonctionne de la même manière. Si on ne sait pas gérer la frustration, on n’avance pas. Le golf oblige à se remettre en question en permanence. C’est un sport cérébral, un sport qui vous confronte à vous-même sans filtre.”

tu sais que tu aurais pu mieux faire. Tu te dis toujours : j’aurais pu faire un birdie, un eagle, j’aurais pu éviter cette erreur. C’est un sport d’auto-évaluation permanente, un sport de solitude aussi, et moi qui avais déjà connu la solitude de la rue, je m’y suis retrouvé naturellement. C’est pour cela que je dis que le golf est le sport de la vie : chaque jour, on essaie simplement d’être meilleur que la veille.

Vous décrivez souvent le golf comme un sport de frustration. Pourquoi ?

Parce que la frustration est omniprésente. Au golf, on peut jouer parfaitement pendant 17 trous et tout perdre sur un seul coup. On peut s’entraîner longtemps et rater un geste pourtant simple. Mais la vie fonctionne de la même manière. Si on ne sait pas gérer la frustration, on n’avance pas. Le golf oblige à se remettre en question en permanence. C’est un sport cérébral, un sport qui vous confronte à vous-même sans filtre.

Une rencontre semble avoir été décisive dans votre parcours : celle de Monsieur Davou, diplomate français…

Oui, c’est un tournant majeur. Il ne m’a pas proposé de retourner à l’école, il m’y a obligé. Et surtout, il m’a offert un fer numéro 3. Mais ce n’était pas seulement un club, c’était un passeport. À cette époque, avoir un tel matériel en Afrique était rare. Quand j’arrivais avec ce club, les gens comprenaient immédiatement que j’étais golfeur. Ce simple objet m’a ouvert des portes et m’a donné une véritable légitimité.

Depuis enfant de la rue, vous êtes passé caddie, puis les qualifications pour devenir professionnel. Comment expliquez-vous ce chemin ?

Depuis mon enfance dans la rue, où j’étais caddie, jusqu’à mes premières qualifications professionnelles au Cameroun, rien ne s’est fait facilement. Beaucoup pensent que la réussite vient de la chance ou des privilèges. Mais la chance n’accompagne que ceux qui sont prêts. La vraie différence, c’est la capacité à transformer les difficultés en apprentissage. Quand je suis passé pro, j’ai vite compris le fossé entre amateurs et professionnels. Moi qui gagnais tout chez les caddies, j’ai échoué à passer le cut dès mes premières compétitions. J’ai découvert un autre niveau d’exigence, surtout quand il s’agit de jouer pour de l’argent et sous pression. C’est une réalité que seuls ceux qui l’ont vécue peuvent comprendre.
Le golf est un sport particulier : on peut devenir professionnel à 50 ou 60 ans. Il n’y a pas d’âge pour se remettre en question.

Votre vie change aussi sur le plan personnel avec la rencontre de Nina et la naissance de votre fils.

Oui, avec Nina, les choses ont évolué très vite. A 19 ans, ma vie a basculé, et, du jour au lendemain, je suis devenu père. Quand on vient de la rue, cela change profondément le regard sur la vie : on ne peut plus vivre uniquement pour soi-même. Il faut penser à quelqu’un d’autre, construire pour quelqu’un d’autre. C’est une responsabilité immédiate.

Très vite, je suis devenu un « papa golfeur », le pagne de mon enfant dans une main et le club dans l’autre…

A Suez : à 28 ans, une méningite bactérienne bouleverse votre existence : on va devoir vous amputer vos 2 jambes et de 8 doigts. Comment avez-vous vécu ce basculement brutal ?

C’est un effondrement total. Au départ, le corps médical pense à un paludisme sévère. Puis je tombe dans le coma et suis réanimé à plusieurs reprises. A mon réveil, je refuse la réalité. Je crois encore que je vais récupérer mes membres. Le médecin m’annonce alors qu’il s’agit d’un choc septique, d’une méningite bactérienne à méningocoques, et qu’une amputation sera nécessaire. Dans un état de confusion, je lui parle même d’une compétition prévue au Caire… Je passe ensuite plusieurs semaines au Cameroun, mais mon état ne s’améliore pas. Je comprends peu à peu que la maladie a déjà tout détruit. Les extrémités sont nécrosées. Je suis

© Lionel Antoni

alors transféré à Bruxelles, en Belgique, dans un service de chirurgie orthopédique pour l'amputation. Après des centaines de questions, épuisé, je finis par dire au chirurgien : « Faites ce que vous avez à faire, mais faites le meilleur travail de votre vie. » C'est à ce moment-là que je réalise réellement que ma vie vient de basculer. Pendant longtemps, je me suis demandé : pourquoi moi ? J'avais une hygiène de vie correcte, une discipline, une logique sportive. Et pourtant tout s'effondrait. Le moment le plus difficile a été de rejouer après les amputations : avant, je frappais à 300 mètres, après, je peinais à dépasser 50. Là, j'ai compris que rien ne serait plus jamais comme avant. J'ai même donné mes clubs, persuadé que le golf appartenait au passé. Puis est venue l'acceptation, et avec elle, la résilience.

Votre fille Malika a imaginé un système qui vous a permis de tenir à nouveau un club. Que représente ce geste dans votre reconstruction ?

Oui, elle m'a sauvé la vie. J'étais alors dans une colère profonde, presque tournée contre moi-même. Et elle est restée là. A 5 ans, elle a trouvé un système pour me permettre de tenir le club malgré mes amputations. Ce système est utilisé aujourd'hui par d'autres joueurs en situation de handicap. C'est incroyable, mais cela vient d'un geste d'enfant, d'un instinct, d'un amour pur.

Aujourd'hui, vous êtes une figure du paragolf mondial. Comment avez-vous vécu cette transition ?

Au départ, je ne connaissais même pas le paragolf. Je continuais à jouer avec des joueurs valides lorsque l'occasion se présentait. Puis ma famille m'a encouragé à me tourner vers des compétitions adaptées, afin de retrouver confiance en moi. C'est à ce moment-là que j'ai recommencé à avancer, à performer et à reconstruire quelque chose.

En découvrant le paragolf, j'ai aussi rencontré des athlètes venus d'horizons très différents, mais qui partageaient tous la même volonté de dépasser leurs limites. Cela m'a permis de changer mon regard sur le handicap. Je ne me définissais plus par ce que j'avais perdu, mais par ce que j'étais encore capable d'accomplir. Cela a été un véritable tournant dans ma carrière et dans ma vie. Ces succès ont confirmé que j'avais encore ma place au plus haut niveau. Mais au-delà des trophées, le plus important a été de retrouver confiance en moi et de comprendre que ma vie ne s'était pas arrêtée le jour de mon amputation. Le paragolf m'a offert une seconde carrière, mais surtout un nouveau souffle et une nouvelle raison de croire en l'avenir.

Vous êtes très engagé pour le développement du golf en Afrique. Pourquoi ce combat est-il devenu une mission personnelle ?

Parce que le golf est une véritable école de vie. Il enseigne la discipline, la gestion de la frustration, le respect et le dépassement de soi. Dans certains pays comme les États-Unis ou l'Angleterre, il fait déjà partie du système éducatif. Il devrait l'être partout, car il forme des individus complets.

Si le jeune Issa de 11 ans, vivant dans les rues de Yaoundé, pouvait rencontrer l'homme que vous êtes aujourd'hui, que lui diriez-vous ?

Je ne lui parlerais pas longtemps. Je lui ferais simplement voir ce que je suis devenu. Qu'on peut partir de la rue et aller très loin. Qu'on peut naître à Yaoundé et jouer à Washington. Qu'on peut tomber et se relever. Mon histoire n'est pas seulement une histoire de golf. C'est une histoire de résilience. Une histoire qui montre qu'on peut perdre presque tout et continuer malgré tout à avancer. Et si elle peut transmettre un message, c'est celui-ci : aucune situation n'écrit définitivement votre avenir. ■

« ALZHEIMER LE PLUS IMPORTANT, c'est de NE PAS RESTER SEULS »

De plus en plus de Français sont confrontés à la maladie d'Alzheimer, mais derrière le diagnostic, les familles dénoncent encore un manque d'accompagnement et des aides inadaptées. De son côté, France Alzheimer et maladies apparentées alerte sur l'urgence d'agir face à des pathologies qui touchent déjà 1,4 million de personnes en France. Entretien avec Benoit Durand, directeur délégué de l'Union nationale France Alzheimer et maladies apparentées.

BENOIT DURAND
DIRECTEUR DÉLÉGUÉ DE L'UNION NATIONALE FRANCE ALZHEIMER ET MALADIES APPARENTÉES

Combien de personnes sont touchées par la maladie d'Alzheimer en France ?

En France, environ 1,4 million de personnes vivent actuellement avec la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée. Si l'on prend également en compte les proches aidants, plus de 3,5 millions de personnes sont concernées au quotidien. Les projections pour les années à venir restent préoccupantes : d'ici 2050, le nombre de personnes vivant avec ces maladies pourrait atteindre 2,3 millions. Cette évolution constitue un véritable enjeu de santé publique, notamment en raison du vieillissement de la population, qui va accentuer les besoins en accompagnement, en soins spécialisés et en structures adaptées. Pourtant, une récente étude menée par l'IFOP pour notre association montre que 71 % des Français jugent encore insuffisante la compréhension de ces pathologies ainsi que les réponses apportées par les pouvoirs publics.

Qu'est-ce que la maladie d'Alzheimer ?

La maladie d'Alzheimer est une affection neurodégénérative qui évolue progressivement, principalement chez les personnes âgées, mais pas seulement, l'âge n'étant pas le seul facteur de risque. Elle entraîne une détérioration de la mémoire, des capacités cognitives et, à terme, de l'autonomie. L'espérance de vie après le diagnostic varie selon plusieurs facteurs, notamment l'âge de la personne et la vitesse d'évolution de la maladie.
La maladie est souvent associée aux pertes de mémoire et aux troubles cognitifs. Elle est liée à un dysfonctionnement de certaines protéines dans le cerveau, notamment la protéine Tau et les plaques dites « bêta-amyloïdes ». Avec le temps, ces lésions se développent dans différentes zones du cerveau, provoquant l'apparition progressive des symptômes. C'est généralement lorsque les troubles deviennent plus visibles qu'un diagnostic peut être posé.

Où en est la recherche aujourd'hui ? Y a-t-il de véritables avancées ?

La recherche avance. Heureusement. Deux médicaments récents ont été mis sur le marché dans une cinquantaine de pays et validés au niveau européen par l'Agence européenne des médicaments. Pourtant, ils ne sont toujours pas accessibles en France. Ce sont des traitements qui ne guérissent pas la maladie, il faut être très clair là-dessus, mais ils permettent de ralentir significativement le déclin cognitif chez certains patients diagnostiqués à un stade précoce. On parle d'une réduction d'environ 30 % de l'évolution des troubles cognitifs. Il est important de souligner aussi les effets secondaires qui accompagnent ses traitements, des saignements dans le cerveau qui, s'ils sont la plupart du temps bénins, peuvent entrainer des complications lourdes pour le patient. Pour beaucoup de familles, ce n'est pas rien. Gagner du temps en autonomie, pouvoir rester plus longtemps chez soi, préserver des capacités cognitives quelques mois voire années de plus… c'est déjà énorme.

Pourquoi ces traitements ne sont-ils pas disponibles en France ?

La Haute Autorité de Santé (HAS) considère aujourd'hui que le rapport bénéfice-risque n'est pas suffisant. La France reste très prudente sur ce type de traitements. Pourtant, des pays comme l'Angleterre, la Suisse, l'Allemagne y ont accès. L'Agence européenne des médicaments avait déjà restreint l'accès au traitement pour limiter les risques avec l'exclusion des personnes présentant certains facteurs cardiovasculaires ou génétiques à risque, et en préconisant un suivi médical renforcé… Malgré cela, la France a refusé.
Du côté des associations et de nombreux neurologues, il y a une vraie incompréhension. Les spécialistes des centres mémoire considèrent que c'est un premier pas important pour la prise en charge thérapeutique et dénoncent le retard pris par la France dans le domaine et alors que les patients qui seraient éligibles aujourd'hui se voient privés de ce choix d'accéder à une thérapeutique innovante. Certains décident d'ailleurs de se rendre dans d'autres pays pour y avoir accès, avec les risques qu'une telle démarche comporte.

Sentez-vous une forme de frustration chez les malades et leurs familles ?

Oui, beaucoup ne comprennent pas pourquoi un traitement disponible ailleurs ne l'est pas ici. Certains malades savent qu'ils ne pourront pas eux-mêmes en bénéficier parce que leur maladie est déjà trop avancée, mais ils considèrent quand même qu'il est dommage de priver les futurs patients de cette possibilité. Il y a aussi une vraie question autour de l'espoir. Quand on répond aux familles que « l'espoir n'est pas un médicament », ça peut être très violent à entendre. Bien sûr qu'il faut rester pragmatique scientifiquement, mais dans certaines pathologies, l'espoir joue aussi un rôle important dans la manière de vivre avec la maladie.

Comment définir simplement la maladie d'Alzheimer pour le grand public ?

On résume souvent Alzheimer à la vieillesse et aux pertes de mémoire. En réalité, c'est beaucoup plus complexe. Déjà, la maladie ne touche pas uniquement les personnes très âgées. On estime qu'il y a plus de 55 000 malades de moins de 65 ans en France. Ce sont ce qu'on appelle les « personnes malades jeunes ». Ensuite, les premiers symptômes ne sont pas toujours des oublis. Cela peut être des changements de comportement, des troubles de l'orientation, une perte de repères, des réactions inhabituelles chez quelqu'un qu'on connaît très bien.

Un peu d'exercice physique pour préserver son autonomie.

Quels sont les signes qui doivent alerter ?

Il faut surtout être attentif à des changements inhabituels. Une personne qui a toujours été calme et qui devient soudainement agressive, quelqu'un qui se perd dans un endroit familier, qui ne parvient plus à gérer certaines tâches simples du quotidien… ce sont des signaux importants. Evidemment, oublier ses clés ou chercher un mot de temps en temps ne veut pas dire qu'on a la maladie d'Alzheimer. Mais quand les troubles deviennent récurrents et évolutifs, il faut consulter. Il est important de ne pas surinterpréter des oublis passagers, mais également de ne pas sous-estimer une situation vous paraissant inhabituelle.

Le diagnostic est-il encore trop tardif aujourd'hui ?

Oui. On estime qu'environ 35 % seulement des malades seraient diagnostiqués. Très souvent, les premiers symptômes sont minimisés : on parle de stress, d'anxiété, de fatigue ou simplement de vieillissement normal. Et dans certains établissements, on considère encore qu'après un certain âge, cela ne sert plus à rien de poser un diagnostic précis. Pourtant, connaître le stade de la maladie et ses spécificités est essentiel pour adapter l'accompagnement.

En quoi la maladie d'Alzheimer est-elle différente du vieillissement normal ?

Le vieillissement peut entraîner des oublis ponctuels, c'est normal. Ce qui différencie Alzheimer, c'est l'évolution progressive et la gravité des troubles. La maladie détruit progressivement certaines zones du cerveau. À terme, cela peut toucher l'orientation, le langage, les capacités motrices, l'alimentation ou encore les réflexes les plus essentiels. Certaines personnes vont par exemple souffrir de dénutrition parce qu'elles perdent le réflexe ou l'envie de manger. D'autres auront des problèmes de déglutition ou de fausses routes. Nous pouvons toutes et tous vieillir en conservant nos capacités cognitives, notamment nos souvenirs. Perdre la mémoire au point de ne plus reconnaître ses proches et son propre vécu n'a rien de normal. C'est un processus pathologique qui doit être diagnostiqué.

Existe-t-il encore beaucoup d'idées reçues autour de la maladie ?

La maladie reste très stigmatisée. Beaucoup de Français pensent encore qu'elle est systématiquement héréditaire, ce qui est faux dans la grande majorité des cas. Et puis Alzheimer reste une maladie sur laquelle on plaisante facilement. Même dans l'entourage des professionnels ou des associations, on entend souvent des blagues du type : *« J'espère que tu ne m'as pas oublié. »*

Au début, certains symptômes peuvent sembler amusants, mais lorsque la maladie progresse, les conséquences deviennent extrêmement lourdes.

Alzheimer est-elle une maladie qui isole ?

Ce que les malades disent souvent, c'est que le plus douloureux, c'est le regard des autres. Les proches ont parfois peur de ne plus savoir communiquer avec eux. Certains amis s'éloignent progressivement. Les personnes malades ont alors l'impression d'être réduites à leurs troubles. Pourtant, elles répètent souvent la même chose : *« Je suis encore là. »*
Elles ont encore envie de vivre, de faire des projets, de partager des moments, d'avoir une vie sociale normale.

Peut-on vivre longtemps avec la maladie d'Alzheimer tout en conservant une certaine autonomie ?

Oui, mais cela dépend énormément des situations. Certaines personnes vivent avec la maladie pendant vingt ans, d'autres beaucoup moins longtemps. Les formes précoces évoluent généralement plus vite. Ce qu'on oublie souvent, c'est que la maladie se développe longtemps avant le diagnostic. Plus le diagnostic arrive tardivement, plus les symptômes peuvent déjà être avancés au moment de la prise en charge.

Comment les personnes malades vivent-elles l'annonce du diagnostic ?

C'est évidemment une épreuve. Mais beaucoup veulent continuer à vivre pleinement.
Dans certains groupes d'éducation thérapeutique mis en place pour des personnes à un stade précoce ou modéré, on voit des personnes malades échanger des conseils, parler de leurs projets, se soutenir mutuellement.
Certains disent : *« J'ai toujours voulu faire un saut en parachute, alors je vais le faire maintenant. »* Il y a cette volonté très forte de profiter du présent et de transmettre encore des choses.

Quel rôle jouent les associations comme France Alzheimer ?

L'objectif principal, c'est de lutter contre l'isolement et d'accompagner à la fois les personnes malades et les aidants. On propose des cafés mémoire, des ateliers cognitifs, des activités physiques adaptées, des groupes de parole ou encore des séjours vacances spécialement pensés pour les aidants et les personnes malades. L'idée est simple : montrer que tout ne s'arrête pas après le diagnostic.

France Alzheimer travaille sur une étude autour des effets du tennis de table chez les personnes malades.

Le sport peut-il avoir un impact positif ?

Oui, et les résultats sont très encourageants. Des études montrent déjà les bénéfices de l'activité physique sur le cerveau. France Alzheimer travaille notamment sur une étude autour des effets du tennis de table chez les personnes malades.
Le sport agit à plusieurs niveaux : motricité, cognition, moral, lien social… Et il aide aussi énormément les aidants. Mais la prévention ne repose pas uniquement sur l'activité physique. L'alimentation, le sommeil, le maintien du lien social, l'audition ou encore la réduction du stress jouent également un rôle important.

Les aidants sont-ils suffisamment accompagnés aujourd'hui ?

Non, clairement. On oublie souvent l'impact physique et psychologique sur les aidants. Beaucoup s'épuisent, notamment lorsqu'ils doivent concilier accompagnement d'un proche et activité professionnelle.
Il y a des avancées dans certaines entreprises pour mieux reconnaître le statut d'aidant, mais les besoins restent immenses.

Quelles sont vos priorités pour les prochaines années ?

Continuer à sensibiliser le grand public, défendre l'accès aux traitements, améliorer la prévention et mieux accompagner les personnes malades jeunes. Il faut aussi réduire les inégalités territoriales. Aujourd'hui, selon le département où l'on vit, on n'a pas forcément accès au même niveau de diagnostic ou d'accompagnement. Et surtout, il faut arrêter de raisonner uniquement à court terme sur le plan budgétaire. Investir aujourd'hui dans la prévention et l'accompagnement coûtera beaucoup moins cher demain.

Alzheimer est-elle reconnue comme un handicap ?

Pas totalement. Cela dépend de l'âge auquel on est diagnostiqué. Les personnes malades jeunes peuvent entrer

Bourgogne Franche Comté

dans le champ du handicap, mais après 60 ans on bascule davantage dans le champ de la dépendance. Ce qui n'a plus aucun sens. Pour les associations, la maladie d'Alzheimer devrait être reconnue pleinement comme un handicap cognitif, avec des aides adaptées aux besoins réels et une meilleure prise en charge, quel que soit l'âge de la personne concernée.

Vous évoquez aussi un manque d'action politique ?

Oui. Plusieurs plans Alzheimer ont existé, notamment celui de 2008-2012, qui avait été fortement financé. Aujourd'hui, une stratégie nationale sur les maladies neurodégénératives a bien été annoncée pour 2025-2030, mais concrètement, il y a encore très peu d'actions visibles et peu de financements clairement définis.

Vous organisez aussi des événements pour sensibiliser le public ?

Oui, notamment une course solidaire, baptisée Memorum,qui se déroule dans le bois de Vincennes en septembre, et qui prend de plus en plus d'ampleur chaque année. L'objectif est de sensibiliser autrement, autour du sport et du grand public. Cette année, l'ambassadrice Marie-José Pérec sera à nouveau présente à nos côtés. On voit aussi de nombreuses initiatives locales se développer partout en France : courses solidaires, défis sportifs, projets associatifs… Cela montre que les gens ont envie de se mobiliser pour cette cause.

Selon une étude réalisée par l'institut BVA Xsight

2 %
de la population française est touchée par une maladie neurodégénérative, soit près d'1,3 million de personnes.

11 %

des Français de plus de 30 ans ont un père, une mère ou un conjoint touché par la maladie.

35 % seulement des malades seraient diagnostiqués.

65 %
des personnes souffrant de maladies neuro-évolutives sont des femmes.

3
malades sur quatre vivent chez eux à la maison, une fois sur deux sans même un conjoint ou un enfant à domicile.

4 à 8
proches d'Alzheimer sur 10 ignorent les aides financières qui pourraient les aider.

60%
des aidants reconnaissent qu'ils risquent de devenir maltraitants au fil des années.

69% des personnes interrogées pensent que la recherche sur Alzheimer n'a pas suffisamment de moyens.

Quel message souhaitez-vous adresser aux familles concernées ?

Le plus important, c'est de ne pas rester seuls. Quand la maladie arrive dans une famille, tout devient extrêmement flou : les aides, les démarches, les soins, l'évolution de la maladie… Beaucoup de gens se sentent complètement perdus. Les associations sont là pour accompagner, informer, orienter et soutenir au quotidien. Et surtout, il faut rappeler une chose essentielle : après le diagnostic, la vie continue. ■

L'ETAT ATTENDU AU TOURNANT

CONFÉRENCE NATIONALE DU HANDICAP 2026

La Conférence nationale du handicap (CNH), prévue en juin 2026, sera un rendez-vous clé pour la politique du handicap en France. Alors que le gouvernement prépare plusieurs chantiers (logement, école, numérique, protection juridique), les associations réclament surtout des mesures concrètes et financées. Entre les deux, les attentes restent très éloignées.

A L'ECOUTE

La CNH 2026 devrait s'articuler autour de plusieurs axes majeurs : l'accès au logement et le développement de l'habitat inclusif, la participation des personnes handicapées à la vie sociale et politique, l'école inclusive, la protection juridique des majeurs, ainsi que les enjeux liés au numérique et à l'intelligence artificielle. Ces thèmes traduisent une volonté de modernisation de l'action publique, avec un accent mis sur la transformation progressive des politiques d'accompagnement.
Du côté des associations, notamment du Collectif Handicaps et d'APF France handicap, le constat est largement partagé : les droits existent dans les textes, mais leur application reste inégale sur le terrain.

Accessibilité et cadre de vie

Les associations réclament une accessibilité réelle et universelle des environnements de vie. Pour APF France handicap, la situation reste marquée par des principes anciens et insuffisamment appliqués. Un responsable de l'association estime que l'accessibilité doit devenir une obligation effectivement contrôlée et assortie de sanctions en cas de non-respect. Le collectif insiste également sur la mise en conformité des transports et des services publics, encore très variable selon les territoires.

Ecole inclusive

L'école inclusive demeure un point de tension majeur. Les associations demandent un renforcement des moyens humains et une meilleure coordination entre l'Éducation nationale et le secteur médico-social. Le Collectif Handicaps souligne que de nombreux enfants restent encore privés d'une scolarisation complète ou bénéficient d'un accompagnement discontinu, ce qui fragilise l'effectivité du principe d'école inclusive.

Autonomie et choix du lieu de vie

Le droit de vivre dans un logement ordinaire avec les accompagnements nécessaires demeure une priorité.
Les associations plaident pour un meilleur équilibre entre solutions institutionnelles et dispositifs favorisant l'autonomie. APF France handicap défend l'idée que le choix du lieu de vie doit être garanti concrètement et ne pas dépendre d'un manque d'alternatives, tout en soutenant le développement de l'habitat inclusif.

Moyens financiers et effectivité des droits

Le financement des politiques publiques reste au cœur des revendications. Les associations demandent une programmation pluriannuelle et des engagements budgétaires sécurisés. Un représentant du Collectif Handicaps estime que sans trajectoire financière claire, les droits risquent de rester théoriques et insuffisamment appliqués.

Participation et gouvernance

Enfin, les associations revendiquent une participation plus directe des personnes concernées aux décisions publiques. APF France handicap rappelle que le principe "rien sur nous sans nous" doit être pleinement intégré à la gouvernance des politiques du handicap.

Une divergence de méthode avec l'Etat

Face à ces revendications, l'État poursuit une approche progressive, centrée sur la simplification administrative, le développement de l'école inclusive, le maintien à domicile et l'innovation numérique. Cette stratégie s'inscrit dans un contexte de contrainte budgétaire et de transformation graduelle des politiques publiques.

Au-delà des priorités sectorielles, le désaccord reste profond. Les associations défendent une approche fondée sur les droits humains et l'égalité réelle, impliquant des obligations renforcées pour les pouvoirs publics. L'État privilégie, de son côté, une adaptation progressive du système existant.

Dans ce contexte, la CNH 2026 s'annonce comme un test politique majeur. Elle devra dire si la politique du handicap en France entre dans une phase de consolidation ou dans une logique de transformation plus ambitieuse.

Pour les associations, l'enjeu est clair : il ne s'agit plus de multiplier les annonces, mais de garantir l'effectivité réelle des droits sur l'ensemble du territoire. ■

Un plaidoyer pour refonder la politique du handicap à l'échelle locale

Un Français sur six est en situation de handicap. 50 ans après la première loi handicap et 20 ans après la loi de 2005, dans chaque commune, **les personnes en situation de handicap continuent d'être privées de droits fondamentaux.** Elles se heurtent à des obstacles pour se déplacer, se loger, se soigner, étudier ou travailler.

« Sans accessibilité, il n'y a ni liberté, ni égalité. Parce que la commune est au cœur du quotidien de chacune et chacun, il n'est pas possible de construire une société inclusive et solidaire, inclusiverselle sans commencer par la proximité.» Pascale Ribes, présidente d'APF France handicap.

12 priorités pour des villes inclusives

APF France handicap formule 12 priorités concrètes pour des politiques locales fondées sur les droits humains, l'égalité d'accès et la participation à la vie citoyenne :

- **DROITS FONDAMENTAUX** : garantir l'accessibilité des conseils municipaux et du débat public.
- **ACCESSIBILITÉ** : rendre les bâtiments, voiries et services publics réellement utilisables par toutes et tous.
- **TRANSPORTS** : établir un plan municipal de mobilité 100 % accessible.
- **LOGEMENT** : maintenir l'objectif de 100% de logements accessibles dans les programmes neufs.
- **RESSOURCES** : renforcer la solidarité locale via les CCAS pour lutter contre la précarité.
- **ÉDUCATION** : assurer la scolarisation de proximité pour tous les enfants.
- **EMPLOI** : soutenir l'accès à l'emploi et la présence de référents handicap dans les PLIE.
- **SANTÉ** : développer des centres de santé accessibles et des dispositifs de prévention inclusive.
- **COMPENSATION** : garantir un accueil social de proximité et le financement de l'autonomie.
- **AIDANTS** : reconnaître leur rôle et développer des solutions de répit.
- **SPORT, CULTURE, LOISIRS** : assurer un égal accès à la vie sociale et culturelle.
- **VIE ASSOCIATIVE** : soutenir le tissu associatif local, moteur du lien social.

« N'oubliez pas que l'on n'embauche pas un handicapé, mais des compétences ! Alors, n'hésitez pas et faites de la différence une opportunité au service de l'entreprise. »