



CONSEIL
SUPÉRIEUR
NATIONAL des
PERSONNES
HANDICAPÉES



noozo

VLAAMSE ADVIESRAAD HANDICAP



Commission communautaire française



Wallonie
familles santé handicap



AVIQ



CONSEIL BRUXELLOIS DES PERSONNES
EN SITUATION DE HANDICAP

BRUSSELSE RAAD VOOR PERSONEN
MET EEN HANDICAP

Avis n° 2023/03 de la Plateforme des Conseils consultatifs des personnes en situation de handicap sur la **Stratégie interfédérale 2021-2030 pour les personnes en situation de handicap**.

Pour le CSNPH, publié lors de la session plénière du 20 mars 2023.

Avis à la demande de Mme Karine Lalieux, Ministre des Pensions et de l'Intégration sociale, chargée du Handicap, de la Pauvreté et de Beliris **au nom de la** CIM Bien-être, Sport, Familles et Handicap le 2 décembre 2022.

1. DESTINATAIRES

□ Pour suivi à:

- Mme **Karine Lalieux**, Ministre des Pensions et de l'Intégration sociale, chargée du Handicap, de la Réduction de la pauvreté et de Beliris
- Monsieur **Frank Vandenbroucke**, Vice-Premier ministre et Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
- Mme **Sarah Schlitz**, Secrétaire d'État à l'Égalité des genres, à l'Égalité des chances et à la Diversité
- Mme **Hilde Crevits**, Vice-Première ministre du gouvernement flamand et Ministre du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille
- Monsieur **Bart Somers**, Vice-Premier ministre du gouvernement flamand et Ministre de l'Intérieur, des Affaires administratives, de l'Intégration et de l'Égalité des chances
- Mme **Christie Morreale**, Vice-Première ministre du gouvernement wallon et Ministre du Travail, des Affaires sociales, de la Santé et de l'Égalité des chances
- Monsieur **Frédéric Daerden**, Vice-Premier ministre de la Communauté française et Ministre du Budget, de la Fonction publique et de l'Égalité des chances
- Monsieur **Antonios Antoniadis**, Vice-Premier ministre de la Communauté germanophone et Ministre de la Santé et des Affaires sociales, de l'Aménagement du territoire et du Logement
- Monsieur **Rudi Vervoort**, Ministre-président du gouvernement de Bruxelles-Capitale, chargé de l'Aménagement du territoire et de la Rénovation urbaine, du Tourisme, de la Promotion de l'image de Bruxelles et des Affaires biculturelles d'attention régional
- Monsieur **Alain Maron**, Ministre du gouvernement de Bruxelles-Capitale, chargé de la Transition climatique, de l'Environnement, de l'Énergie et de la Démocratie participative
- Madame **Nawal Ben Hamou**, Secrétaire d'État du gouvernement de Bruxelles-Capitale, chargée du Logement et de l'Égalité des chances.

□ Pour information à:

- Unia
- au mécanisme de coordination de l'UNCRPD
- au médiateur fédéral.

2. **OBJET**

À l'occasion de la Journée internationale des personnes en situation de handicap, la première version de la Stratégie interfédérale pour les personnes en situation de handicap 2021-2030 a été préparée par les ministres et secrétaires d'État compétents des gouvernements fédéral et régionaux le 2 décembre 2022.

La stratégie interfédérale devrait assurer la cohérence entre les plans d'actions et les stratégies à tous les niveaux et contribuer à la mise en œuvre de la [Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées \(UNCRPD\)](#) et de la [stratégie de l'UE en faveur des personnes en situation de handicap 2021-2030](#).

Le 2 décembre 2022, la Plateforme des conseils consultatifs des personnes en situation de handicap a été invitée à donner son avis sur cette stratégie. Les conseils consultatifs suivants ont effectivement contribué :

- ❑ Conseil Supérieur National des personnes en situation de handicap (CSNPH) ;
- ❑ NOOZO – Conseil Consultatif flamand sur le handicap, y compris consultation de la plate-forme Handicap et Travail ;
- ❑ Conseil Consultatif Bruxellois Francophone de l'aide aux Personnes et de la Santé (COCOF) ;
- ❑ Agence wallonne de la Santé, de la protection sociale, du handicap et des familles (AVIQ) – Comité Branche Handicap ;
- ❑ Conseil Consultatif Wallon des Personnes en Situation de Handicap (CCWPSH) ;
- ❑ Conseil Bruxellois des Personnes en Situation de Handicap (CPH) .

3. **ANALYSE**

La stratégie interfédérale a été adoptée pour donner suite à l'une des [recommandations du Comité UNCRPD de 2014](#). Elle vise à garantir une **approche intégrée** des questions liées au secteur du handicap sur la base des principes de la Convention sur les Droits des Personnes en situation de handicap (UNCRPD).

L'approche intégrée comprend les plans d'actions au niveau du gouvernement fédéral, des gouvernements locaux et de la stratégie européenne pour les personnes en situation de handicap 2021-2030.

La stratégie est construite sur la base des **articles de l'UNCRPD** et dans le respect de la **répartition des compétences**. Ainsi, les articles qui relèvent essentiellement de compétences strictes ne semblent pas avoir été discutés. Les thèmes abordés sont les suivants :

- ❑ "Rien sur nous, sans nous" (art. 1-4),
- ❑ l'égalité (art. 5),
- ❑ les femmes et les enfants handicapés (art. 6-7),
- ❑ l'accessibilité (art. 9),
- ❑ les situations d'urgence (art. 11),
- ❑ la protection contre l'exploitation, la violence et les abus (art. 16),

- ❑ l'autonomie, la liberté, la sécurité et l'intégrité personnelle (art. 19, 22-23),
- ❑ la mobilité (art. 20),
- ❑ l'éducation (art. 24),
- ❑ la santé (art. 10, 25),
- ❑ le travail et l'emploi (art. 27),
- ❑ le niveau de vie décent (art. 28),
- ❑ la participation, la sensibilisation et l'accès à l'information (articles 8, 21 et 29),
- ❑ la participation à la vie culturelle, aux loisirs et aux sports (art. 30),
- ❑ les statistiques et la collecte de données (art. 31),
- ❑ la coopération internationale et la mise en œuvre au niveau national (art. 32-33).

Pour chaque thème retenu, un lien a été établi entre les **points d'actions** inclus dans les plans d'action au niveau fédéral, au niveau des entités fédérées et au niveau de l'Union Européenne (UE). Un **programme de travail court et assez général de la CIM** elle-même a été précisé.

4. AVIS

A. Ancrer la stratégie interfédérale

La plateforme des conseils consultatifs **se félicite** des efforts déployés en vue d'une **approche transversale** du handicap, non seulement en ce qui concerne les différents domaines d'actions, mais aussi les différents niveaux de compétences. C'est au moins aussi important, car le manque de coordination politique entre les différents niveaux de compétence crée des lacunes et des zones d'ombre vis-à-vis desquelles personne ne se déclare jamais responsable. Cette initiative politique témoigne d'une approche sérieuse du **'handistreaming'** et de la volonté de remplir progressivement et de bonne foi les engagements internationaux pris dans le cadre de l'UNCRPD, comme l'exige l'**article 26 de la Convention de Vienne**.

En 2019, [le Comité UNCRPD a demandé](#) une coopération plus étroite entre les sous-entités et le gouvernement fédéral. Pour répondre à cette demande et remplir ses obligations en tant qu'acteur international, la stratégie devrait représenter un engagement pour les futurs gouvernements.

- ⇒ **La stratégie interfédérale devrait, de préférence encore au cours de cette législature, être ancrée juridiquement pour les futurs gouvernements, et à tout le moins en 'soft law' sous la forme d'un accord politique** (protocole, accord de coopération...).

B. Obstacles rencontrés

La coordination d'un avis conjoint a été difficile en raison d'un certain nombre d'obstacles pratiques :

- ❑ Toutes les entités n'ont pas pu être représentées.
Le décret relatif à la création du Conseil consultatif de la **Communauté germanophone** est entré en vigueur le 3 janvier 2023 et le Conseil consultatif n'a pas encore été mis en place.

En outre, la procédure de désignation des membres du **Conseil consultatif de la Communauté française** n'a pas encore été entamée.

- ❑ De plus, au moment où l'avis a été demandé, la stratégie interfédérale n'avait pas **non plus été traduite en allemand**. Or, l'article 39 §2 de la loi sur les langues stipule clairement que les relations avec les services de l'Etat doivent se faire dans la langue respective.
- ❑ Le **Conseil consultatif wallon** pour les personnes en situation de handicap a tenu sa toute première réunion le 15 mars 2023, ce qui a imposé un délai serré pour la rédaction de sa prise de position.
- ❑ La plateforme des conseils consultatifs n'est qu'un **organe informel** destiné à l'échange de réflexions. Comme il n'y a pas de base juridique pour la plateforme, il **n'y a pas non plus de ressources opérationnelles** fournies pour mener à bien une coordination aussi importante. Cependant, la nécessité d'une telle plateforme est apparue lorsque les réformes successives de l'État ont créé des vides juridiques entraînant eux-mêmes des lacunes politiques non voulues. Le fait qu'une demande d'avis ait été adressée à la plateforme des conseils est un signe de reconnaissance et de validation politique de ce besoin de coordination.
 - ⇒ **Pour plus de régularité et de structure, il est nécessaire de soutenir le CSNPH, qui prépare actuellement les réunions de la plateforme des conseils consultatifs et assure les procès-verbaux et les interpellations nécessaires.**

C. Stratégie de contenu - Portée de l'avis

Un autre obstacle à la coordination des avis est le fait que la stratégie interfédérale **n'identifie pas clairement les politiques qui présentent un défi interfédéral**.

La stratégie ressemble actuellement trop à une juxtaposition d'actions, les points de travail de la CIM étant souvent vagues et généraux. Les plans d'actions des différentes autorités **ne sont pas reliés entre eux. Les modalités de la coordination ne sont pas non plus claires**. À quoi servira la coordination ? À l'uniformisation ? A la promotion de la cohérence ? A la complémentarité ? Quelles ressources seront mises à la disposition de la CIM ?

La plateforme des conseils consultatifs regrette que cette réflexion n'ait pas été suffisamment approfondie au sein de la CIM. En effet, le paysage institutionnel belge ne devrait pas être un obstacle à la qualité de vie et de soins pour les personnes en situation de handicap. Les mesures prises à différents niveaux doivent se compléter et s'appuyer les unes sur les autres, ce qui nécessite une coordination efficace.

Par conséquent, la vision interfédérale à long terme de ce que devrait être la "société à l'horizon 2030" fait actuellement défaut.

- ⇒ Ainsi, les **obstacles interfédéraux** doivent d'abord être identifiés pour répondre aux défis et aux attentes du "terrain du handicap".
- ⇒ Il convient ensuite de mettre en place une **coordination structurelle** qui tienne compte des éléments suivants :
 - **Echéances** communes pour les initiatives législatives nécessaires afin que les mesures soient planifiées à (moyen) long terme ;
 - **Indicateurs de progrès** objectifs et leur évaluation pour apprécier l'évolution et l'efficacité des mesures ;
 - **Estimation budgétaire** des mesures ;
 - Conformément à l'**art. 4 (3) UNCRPD**, La plateforme des conseils consultatifs ou certains groupes de travail concrets devraient être régulièrement impliqués dans la coordination structurelle entre le gouvernement fédéral et les entités fédérées. Non seulement dans les groupes de travail, mais aussi dans les **réunions plénières de la CIM et les intercabinets préparatoires**.

Enfin, en ce qui concerne le contenu de la stratégie, il convient de mentionner qu'il est regrettable que, sous certains articles de la Convention, **très peu d'actions 'régionales' soient énumérées pour la Wallonie, Bruxelles et la communauté germanophone**.

Il résulte de ce qui précède qu'il n'a pas été possible d'identifier des lignes directrices de politiques interfédérales pour chaque article de l'UNCRPD. Par conséquent, la Plateforme des conseils consultatifs énumère les principaux points d'attention de l'avis **sans être exhaustive**. L'absence de discussion sur certains points est donc une conséquence du manque de temps pour coordonner une position et **ne doit certainement pas être considérée comme un consentement tacite**.

D. Avis conjoint

i. Considérations générales :

□ **Ce qui manque :**

- **PRIORITAIREMENT : le lien entre la formation et l'emploi ne figure à l'ordre du jour de la CIM :**

La page 2 énumère les six priorités de la CIM. Mais il manque la prise en charge du lien entre la formation et l'emploi. Cette question devrait figurer **AVEC UN HAUT DEGRE D'URGENCE et DE PRIORITE** dans l'agenda du CIM (CIM Handicap et/ou CIM Emploi et Education). Trop de jeunes adultes en situation de handicap quittent l'enseignement sans formation qualifiante : leurs chances de rentrer sur le marché général de l'emploi sont souvent réduites.

Un exemple concret de goulot d'étranglement interfédéral:

les différences dans la validation des études et l'impact sur les allocations d'insertion. Les étudiants qui suivent un programme d'études adapté individuellement dans l'enseignement ordinaire doivent attendre plus longtemps pour bénéficier des avantages que ceux qui suivent un parcours dans l'enseignement spécialisé.

- **PRIORITAIREMENT** : la **désinstitutionnalisation** devrait figurer à l'ordre du jour des travaux de la CIM. Permettre à la personne d'avoir un vrai choix de vie et d'habitat passe par une réorganisation de l'offre de soins et d'accompagnement. **C'EST AUSSI UNE PRIORITE URGENTE.**
- **PRIORITAIREMENT** : l'**intermodalité** devrait être traitée en CIM avec l'obligation de la CIM d'assurer l'assistance à tout voyageur en situation de handicap.

□ **Priorités:**

- **la participation de la société civile aux groupes de travail** : La page 4 souligne la participation de la société civile aux groupes de travail de la CIM. La Plateforme des conseils consultatifs souhaite souligner que La plateforme des conseils consultatifs devrait également être en mesure de participer aux **réunions plénières de la CIM et aux intercabinets préparatoires**. Cela permettrait d'assurer une participation opportune et précoce de la société civile à l'élaboration des politiques, comme l'exige l'**article 4 (3) UNCRPD**. Il devrait donc s'agir d'une participation active et non d'un statut d'observateur.

En outre, la plateforme souhaite appeler les ministres respectifs à adopter une approche coordonnée pour inviter "leur" conseil d'avis handicap. La plateforme des conseils consultatifs souhaite être invitée dès que possible.

ii. **Art. 1-4 UNCRPD :**

□ **Priorités:**

- **En ce qui concerne la définition uniforme du handicap**, il s'agit d'une priorité urgente. Une différence de définition ne doit pas se traduire par une **inégalité d'accès aux droits et aux services** entre les entités fédérées et le gouvernement fédéral. C'est d'ailleurs l'une des [demandes du Comité UNCRPD en 2019](#) : *"Veiller à ce que les concepts de handicap aux niveaux fédéral, régional et communautaire soient cohérents et ne donnent pas lieu à un accès inégal aux droits et aux services dans l'ensemble de l'État partie."*

La plateforme demande instamment le respect de la définition du handicap telle que reprise dans l'UNCRPD. Le handicap devrait être abordé de manière **multidisciplinaire** en tenant compte des seuils variables (art. 1 UNCRPD) qui peuvent être expérimentés et qui peuvent être différents selon les handicaps. Le [comité UNCRPD a également souligné](#) la nécessité de suivre le modèle des droits de l'homme.

La plateforme des conseils consultatifs souhaite souligner que l'art. 1 UNCRPD et son interprétation par la [CJUE](#) mettent l'accent sur la **nature durable de la limitation**. La définition ne peut être érodée par une interprétation trop large, selon laquelle les personnes dont la déficience prendra fin à court terme sont également considérées comme des personnes en situation de handicap .

- Conformément à l'**art. 4 (1)(i) UNCRPD**, il est également nécessaire de mettre en place des **campagnes de formation et**

de sensibilisation à l'intention des personnes/ professionnels qui sont en contact avec des personnes en situation de handicap.

□ **Points d'attention :**

- **Il ne faut pas amalgamer 'définition uniforme' du handicap et 'évaluation standardisée' du handicap.**

Sur la définition uniforme du handicap :

La plateforme considère la uniformisation comme une étape nécessaire vers l'optimisation de **la qualité et de la continuité des soins et des aides**. La uniformisation offre également une plus grande "sécurité juridique" et peut à son tour induire une réduction des instruments de vérification et une **éventuelle prise en charge (partielle) de l'évaluation par une autre administration**.

Sur la standardisation de l'évaluation du handicap :

Le raisonnement n'est pas le même et il y a des préoccupations à prendre en considération. La plateforme estime que l'évaluation du handicap doit toujours tenir compte de **la finalité des allocations**. Le fait d'avoir droit à une allocation ne signifie pas nécessairement que l'on ait droit à une autre allocation. Par conséquent, la finalité des allocations nécessite **différents outils d'évaluation** pour effectuer une évaluation correcte par rapport à l'objectif poursuivi.

En outre, l'évaluation doit également tenir compte de la **diversité des handicaps** et donc des différents seuils auxquels une personne peut être confrontée (art. 1 UNCRPD). Les personnes atteintes de handicaps invisibles, les personnes sourdaveugles et les personnes porteuses de maladies rares ne doivent pas être négligées.

Enfin, chaque outil d'évaluation doit être associé à une base de données complète et utilisable, et ces bases de données doivent être interconnectées. **L'échange de données est important pour permettre l'identification automatique des titulaires de droits**. En outre, il améliorera l'accès des citoyens à leurs droits et contribuera à lutter contre le non-recours. Cela permettra aussi d'alléger la charge administrative et rendra les systèmes plus faciles à comprendre pour les citoyens.

- Dans le prolongement du dernier point sur l'**automatisation des droits** :
Le système d'automatisation dépend de **données actualisées et qualitatives**, par exemple sur les **biens mobiliers et immobiliers** des citoyens. De plus, l'automatisation ne peut être efficace que si elle est **administrativement simplifiée** en termes de liaison et d'**échange de données**.

L'automatisation doit également tenir compte de la **finalité différente** des différentes prestations.

Des **ressources suffisantes** doivent être dégagées pour l'attribution effective des droits.

Des outils doivent être mis en place pour **suivre le non-**

recours, à la fois en termes de volume et de profil des personnes qui ne font pas valoir leurs droits.

Il doit rester possible **d'introduire soi-même une procédure de demande** et de bénéficier d'une **évaluation individuelle**. Ceci est conforme à l'exigence de l'article 22 (1) du RGPD.

- **Concernant BELRAI en tant que méthode standard :**
La plateforme des conseils consultatifs souligne les **limites inhérentes à BELRAI**, qui ne mesure que la charge des soins et non la perte d'autonomie. La **finalité (mesurer les besoins en soins) est donc différente de l'objectif d'ouverture des droits liés à la perte d'autonomie**. C'est pourquoi la Plateforme demande explicitement que le BELRAI ne soit **PAS UTILISÉ** comme outil de standardisation de l'évaluation du handicap.

Trop de personnes en situation de handicap risquent d'être exclues par le BELRAI. L'intention ne peut jamais être de perdre des droits après avoir été « classé » par le BELRAI, ce qui irait à l'encontre du *principe de standstill* de l'article 23 Const.

- **Procédure de reconnaissance :**
Il est important que la procédure de reconnaissance, y compris les tests de diagnostic, **se déroule rapidement**, car les besoins en matière de soins pendant la procédure de reconnaissance ne sont pas couverts par les allocations et/ou l'aide. Étant donné les longues listes d'attente dans les centres de diagnostic, les familles les plus nanties peuvent se tourner vers des diagnostics privés, mais cela n'est certainement pas possible pour tous...

iii. **Art. 5 UNCRPD :**

□ **Ce qui manque :**

- **L'accent sur la mobilité interrégionale et l'accès aux aides:**
Par exemple: quelqu'un qui vit à Bruxelles et travaille/étudie en Flandre.
Si la personne est inscrite à la VAPH, la région bruxelloise refuse de lui fournir des aides sur son lieu de résidence et elle ne peut accéder aux aides sur son lieu de travail/d'études que par l'intermédiaire de la VAPH.
Si elle est inscrite à Phare, la personne a accès aux aides à son domicile, mais pas sur son lieu de travail ou d'études en Flandre.

Il faut se pencher sur ce problème de façon interfédérale, tant en termes d'aides aux études qu'au travail.

□ **Priorités**

- **Discrimination à l'égard des personnes âgées de plus de 65 ans:**
Le programme de travail de la CIM doit *absolument* aborder la question de la discrimination à l'égard des personnes âgées de plus de 65 ans en ce qui concerne l'accès aux dispositifs d'assistance.
Entre-temps, un **arrêt de la Cour constitutionnelle** ([arrêt 29/2022](#)) a précisé que ce qui compte, c'est la nécessité de disposer d'appareils d'assistance en raison d'un handicap.

Compte tenu de l'art. 26, § 2, 2° de la loi spéciale sur la Cour constitutionnelle et du principe de sécurité juridique en tant que principe de bonne administration, cette discrimination doit être traitée de toute urgence.

- **Des plans d'actions devraient être élaborés pour lutter contre la discrimination et la stigmatisation dans différents domaines** : emploi, logement (institutions, vie autonome), discrimination à l'égard des parents d'enfants handicapés, des personnes en situation de handicap en situation de pauvreté, des familles dont plusieurs membres sont handicapés ou atteints de maladies chroniques...
- **Il est nécessaire de mener des campagnes de sensibilisation contre le capacitisme/validisme.**
- **Les parents d'enfants handicapés ne devraient pas être désavantagés en termes de sécurité sociale.** C'est d'ailleurs l'une des [exigences du Comité UNCRPD](#) : "*Fournir un soutien aux parents d'enfants handicapés, (...), qui quittent souvent leur emploi pour s'occuper de leurs enfants*".
Par exemple, un parent qui est contraint d'arrêter de travailler pour s'occuper de son enfant devrait pouvoir s'appuyer sur le réseau de sécurité sociale.
Pour plus d'exemples, voir la [note de position aidants proches](#) du CSNPH.

iv. **Art. 6-7 UNCRPD :**

□ **Ce qui manque :**

- **PRIORITAIREMENT : désinstitutionnalisation des enfants :**
Il ne doit pas s'agir d'un simple *objectif* de la CIM ; la désinstitutionnalisation doit être effectivement incluse dans le **programme de travail**. D'ailleurs, il ne s'agit pas seulement du droit de vivre de manière autonome, mais aussi du droit de grandir dans une famille, comme le prévoit l'[art. 9 CIDE](#).

Il est très important de rendre les enfants en situation de handicap plus indépendants dans leurs choix de vie. On attend d'eux qu'ils soient capables de vivre sur un pied d'égalité dans la société. Il convient donc de s'efforcer de leur apprendre l'indépendance et de les aider à y parvenir. Et ce, dès le plus jeune âge possible. En [2019, l'UNCRPD-Comité a également mentionné](#) la nécessité d'un accès à des interventions précoces et à des services inclusifs : "*(...) le respect du droit des enfants handicapés à une vie de famille, y compris (...) l'accès à des interventions précoces et à d'autres services inclusifs.*"

Inclusif signifie adapté aux besoins des enfants pour leur permettre de rester dans leur famille, d'aller à l'école, d'avoir des activités de loisirs, etc. Dans ce contexte, la plateforme des conseils consultatifs rappelle également l'obligation prévue à l'art. 6 (2) CIDE de faire le maximum d'efforts pour assurer le développement de l'enfant.

- **Garantir un statut complet pour les aidants proches .**
Cette question devrait également être abordée par la CIM.
L'aide aux aidants informels **fait partie de l'aide aux personnes en situation de handicap, surtout si l'on**

considère les longues listes d'attente pour les budgets d'assistance. Le gouvernement ne remplit pas son devoir de soutien en le transférant simplement aux aidants informels. Les aidants informels doivent être soutenus de manière adéquate : meilleure compensation financière, plus de congés pour soins, possibilité de recourir à la sécurité sociale. [Voir la note de position du CSNPH.](#)

□ **Priorités :**

- **Les femmes en situation de handicap** figurent dans le programme de travail de la CIM, mais rien de plus concret non plus.

Plusieurs questions doivent être traitées d'urgence : la **stérilisation forcée**, la **violence gynécologique**, la situation des femmes en situation de handicap dans l'accès à la formation et sur le **marché du travail**.

v. **Art. 9 UNCRPD :**

□ **Ce qui manque :**

- **Information et communication** : les objectifs parlent de l'accessibilité des bâtiments, des produits, des services et du contenu numérique, mais l'information et la communication devraient être ajoutées systématiquement. Il est important de souligner que la **langue des signes** est reconnue comme une langue par les trois Communautés !
- **Bureau belge de normalisation - Inter et CAWaB** : Au sein du NBN, il n'y a pas d'expert en accessibilité. Ni le CSNPH ni le BDF n'ont jamais été interrogés dans le cadre des travaux de normalisation sur l'EAA. Cependant, conformément à l'UNCRPD, la participation des personnes en situation de handicap au processus de normalisation doit être encouragée par tous les moyens disponibles. Ceci est également indiqué dans le [Règlement relatif à la normalisation européenne](#). En conséquence, La plateforme des conseils consultatifs souhaiterait qu'Inter et CAWaB soient impliqués dans les travaux du NBN. **L'accessibilité devrait à terme devenir un critère d'accès au marché, au même titre que la sécurité.**

□ **Priorités :**

- L'objectif 'sensibiliser à l'importance de l'accessibilité' n'est pas suffisant. Il faut des **objectifs mesurables**. Prenons l'exemple de la [Commission européenne, qui s'est engagée](#) à rendre ses propres bâtiments entièrement conformes aux normes d'accessibilité de l'UE d'ici 2030 – il s'agit d'une **échéance concrète**.
- **Normes uniformes d'accessibilité** : Il est nécessaire d'aligner les normes d'accessibilité et de les faire appliquer efficacement.

En termes d'alignement, une coopération entre Inter, CAWaB et les différentes autorités pourrait être envisagée. Après tout, l'accessibilité doit devenir un critère aussi prioritaire que la durabilité ou la sécurité.

Actuellement, l'accent est mis sur l'amélioration de l'efficacité énergétique des bâtiments, mais **toutes ces rénovations devraient également supprimer les obstacles à l'accessibilité** (de manière coordonnée). Il [s'agit également d'une recommandation de la Commission européenne](#). Dans ce contexte, en Flandre, par exemple, il existe déjà un accord sur les [grandes lignes de l'adaptation de l'arrêté du gouvernement flamand du 5 juin 2009](#) afin de rendre obligatoire l'accessibilité d'un grand nombre de nouvelles constructions et aussi de rénovations des espaces publics. Un autre exemple qui devrait être adopté de manière coordonnée dans les autres régions est celui de l'inclusion de "l'accessibilité intégrale" comme critère de durabilité dans les projets subventionnés par les régions, à l'instar du [VIPA](#) en Flandre.

Les infrastructures importantes qui doivent être prises en compte comprennent à minima les **administrations publiques, les entreprises privées d'utilité publique et les hôpitaux**. En ce qui concerne les hôpitaux, une coordination est nécessaire non seulement pour les infrastructures, mais aussi pour le financement du personnel, la clarification sur le remboursement des interprètes en langue des signes dans les hôpitaux, la qualité des soins pour les personnes en situation de handicap pendant la consultation et l'hospitalisation, et les services d'appui dans les hôpitaux. L'accès aux soins dépend également de l'accessibilité des petits centres de santé et des pharmacies.

En ce qui concerne l'application des normes, l'UNCRPD-Comité déclare clairement: *"Imposer des sanctions, y compris des sanctions financières, en cas de non-respect des normes d'accessibilité."*

- **Expertise en matière d'accessibilité :**
Comme objectif repris figure celui de travailler à la création d'un centre d'expertise en matière d'accessibilité. La plateforme des conseils consultatifs s'interroge sur la nécessité d'un tel centre, alors que l'**expertise** est déjà disponible à **Inter et au CAWaB**. Ces derniers devraient être **reconnus et financés**.

Les **avis d'Inter et du CAWaB** (à travers les 6 associations membres agréées du service accessibilité, aussi bien en Wallonie qu'à Bruxelles) auraient donc **un caractère contraignant**, de sorte que les écarts devraient toujours être justifiés .

On pourrait également envisager la **mise en place d'accréditations et de formations pour les experts du vécu** et leur éventuelle **implication dans les questions politiques et/ou avec les centres d'expertise d'Inter et du CAWaB**. Par exemple, ils pourraient être impliqués dans la vérification de l'accessibilité des sites web et des applications gouvernementales, de l'accessibilité d'autres infrastructures telles que les bâtiments, routes... Les experts du vécu pourraient également être impliqués dans le développement de la formation sur l'accessibilité.
La plateforme des conseils consultatifs insiste sur le fait que les **experts du vécu doivent également disposer d'une**

'expertise' technique suffisante.

- **Formation des professionnels - accessibilité/inclusion :**
Tout d'abord, la [recommandation du comité UNCRPD](#) est importante. Le Comité recommande d'intégrer la formation à la "*conception universelle*" dans les programmes obligatoires des professionnels tels que les architectes, les concepteurs, les ingénieurs et les programmeurs.
En outre, les "programmes médicaux" et la formation continue devraient accorder plus d'attention à l'inclusion des personnes en situation de handicap : handicaps invisibles, handicaps intellectuels, etc. Une attention particulière devrait être accordée aux personnes souffrant de handicaps intellectuels, afin d'éviter la stigmatisation et les préjugés. Voir le point [xi](#) autour de l'art. 25 UNCRPD.
- La plateforme des conseils consultatifs souhaite réaffirmer que la **transposition minimaliste de l'EAA est une catastrophe**. La plateforme souhaite insister sur l'**interprétation la plus stricte possible** d'une '*charge disproportionnée*', car une interprétation large érode complètement la notion '**d'égalité d'accès à ...**' au sens de l'art. 9 UNCRPD. En outre, toute exception devra également être **vérifiée** (voir également [considérant 64 EAA](#)).
- La plateforme des conseils consultatifs souligne que les personnes en situation de handicap sont particulièrement touchées par l'exclusion numérique. [Voir la note de position du CSNPH](#).
Le gouvernement devrait donc s'engager à mettre en place des politiques qui garantissent l'accès aux sites web et aux applications. Le développement d'applications numériques conviviales et accessibles est essentiel pour garantir l'inclusion numérique. En outre, il est nécessaire de mettre en place des politiques axées sur le développement des compétences, ainsi qu'un soutien pour surmonter les risques en ligne. La plateforme des conseils d'avis croit dans les possibilités offertes par la numérisation, mais reconnaît également le besoin persistant de garantir une offre de services non numériques. Ce besoin est aussi reconnu [par le Parlement européen dans sa résolution du 15 mars 2023](#). **Le droit à une alternative "non digitale" ou humaine devrait être inscrit dans la loi en ce qui concerne les services publics.**
- **Accessibilité des médias :**
La plateforme des conseils consultatifs est consciente qu'il s'agit d'une question communautaire qui est également régie par [la directive sur les services médias audiovisuels](#).
Sur ce point de travail, il est probable que la CIM fasse référence à l'alignement des normes d'accessibilité

Toutefois, en plus des normes d'accessibilité, il y a aussi des **questions techniques qui doivent** également être résolues pour garantir davantage d'options d'accessibilité. Il s'agit donc de questions techniques pour lesquelles la racine du problème se situe au niveau des concessionnaires/distributeurs. L'EAA n'oblige pas les distributeurs à prendre en compte les normes d'accessibilité avant 2025. La **coopération interfédérale**

pourrait accélérer ce processus. Cette exigence est en conformité avec les obligations décrites dans l'article 7 (1) AVMSD afin de déployer de **manière continue et amplifiée** l'accessibilité des services audiovisuels.

Exemple de coopération nécessaire : les décodeurs numériques ne permettent actuellement pas directement le déploiement du 'clean audio'. [Voir l'avis de NOOZO](#) (annexe 2). Comme les décodeurs numériques sont disponibles dans toute la Belgique, une coopération est nécessaire.

□ **Points d'attention :**

- La **diversité des handicaps** doit être prise en compte à tout moment. Il ne s'agit pas seulement des personnes présentant un handicap physique, mais aussi des personnes aveugles ou malvoyantes, des personnes sourdes ou malentendantes, des personnes présentant une déficience intellectuelle, etc.

Il faut donc envisager une **signalisation facilement compréhensible** dans les gares et les bâtiments publics et privés d'intérêt public (et alignée sur l'ensemble du territoire de la Belgique), **des informations sonores** (signaux et annonces), etc.

- **Mise à jour des outils numériques :**

Selon la [Directive 2019/771 de l'UE sur la vente de biens](#), les "mises à jour" sont l'un des critères de conformité qui doivent être discutés dans le contrat de vente. Cependant, de nombreux fournisseurs d'appareils pour personnes en situation de handicap refusent de discuter des mises à jour dans leurs conditions générales (dans quelle mesure une mise à jour est nécessaire pour la fonctionnalité, l'achat continu et la date limite à laquelle on est obligé de fournir des mises à jour...). En ce qui concerne la Flandre, les fournisseurs estiment en effet que la ["VAPH" les rembourse de toute façon par le biais d'une déclaration simplifiée](#). Ce n'est pas exact, car l'accès à la VAPH est limité en termes d'âge (jusqu'à 65 ans).

Il faut davantage contrôler le respect de ces droits importants des consommateurs (extrêmement importants pour les personnes aveugles, par exemple). Il est **nécessaire que le SPF Économie discute de cette question avec les agences régionales pour les personnes en situation de handicap.**

vi. **Art. 11 UNCRPD :**

□ **Ce qui manque :**

- **PRIORITAIREMENT - plans d'évacuation et de secours :** l'objectif ne mentionne que la mise à jour des plans d'urgence, mais pas les plans d'évacuation et de secours. Il est **urgent de créer et de coordonner** ces plans au niveau interfédéral.

□ **Points d'attention :**

- L'**interprétation du handicap** au sens large doit être assurée pour répondre à tous les **besoins spécifiques**.
- Les décisions prises dans le cadre de la crise du COVID ont entraîné, "au nom de la protection des personnes vulnérables", des conséquences désastreuses pour les personnes concernées et

leurs familles : l'isolement. Ceci alors qu'il existe clairement un droit à la liberté de choix, au respect de la vie privée et familiale (art. 3, 22 et 23 UNCRPD; art. 8 CEDH). Les résidences doivent être en mesure d'offrir des "lieux de rencontre" sûrs.

vii. Art. 16 UNCRPD :

□ **Ce qui manque :**

- Une priorité plus élevée doit être mise sur le déficit de soins et d'assistance. Les dispositifs réglementaires existent (registre dans lequel la qualité des services est évaluée, les plaintes pour violences, leur suivi et l'assistance aux victimes sont enregistrées, etc.), **mais le mécanisme de plaintes existant n'est pas suffisamment connu et la transparence du suivi des plaintes est insuffisant.**

Il faut un **système qui évite les 'représailles' personnelles** (comme l'expulsion de l'institution). Une proposition est de créer un point de contact **accessible**, où, entre autres, on s'efforce d'utiliser le FALC. De plus, le centre de signalement doit être **neutre**, c'est-à-dire sans intervention de la direction de l'institution, pour donner aux citoyens réclamants un sentiment de sécurité. Enfin, le centre de signalement doit **avoir le pouvoir et l'obligation de suivre les cas individuels.**

Il y a un réel besoin d'établir des rapports, d'assurer le suivi des rapports et **surtout de contrôle/supervision concret des institutions.** Une attention particulière devrait être accordée aux femmes et aux filles handicapées. La coopération entre les entités fédérées à cet égard est recommandée.

- Des mesures doivent être prises pour lutter contre la violence gynécologique à l'encontre des femmes en situation de handicap. La plateforme des conseils consultatifs souhaite profiter de cette occasion pour demander au gouvernement d'agir avec fermeté au sein du Conseil de l'UE lors de l'examen de la directive relative à la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique. Il devrait y avoir une interdiction claire de la stérilisation forcée.

□ **Points d'attention :**

- Des études montrent qu'**une femme en situation de handicap sur deux a subi des violences morales, physiques ou sexuelles.** Cette vulnérabilité doit être clairement prise en compte lors de l'établissement de protocoles de détection précoce de la violence.

viii. Art. 19 UNCRPD :

□ **Ce qui manque :**

- **Accords de coopération sur la libre circulation des personnes en situation de handicap :**

L'accord de coopération sur la libre circulation des personnes en situation de handicap entre la Communauté française, la Région wallonne et la Communauté germanophone n'est pas effectif. Il n'existe pas d'accord de coopération entre la Communauté française et la Flandre.

La plateforme des conseils consultatifs demande un seul

accord de coopération interfédérale.

- **Encore une fois : un statut complet pour les aidants proches :**
La plateforme des conseils consultatifs rappelle que l'aide adéquate aux aidants proches **fait partie de l'aide aux personnes en situation de handicap sans être par ailleurs une alternative**. Certainement dans les situations où l'État ne remplit pas son devoir de soutien et où les soins et l'accompagnement sont insuffisants, trop éloignés ou inexistantes (par exemple en raison de longues listes d'attente). Dans ces cas, les aidants proches sont obligés d'intervenir. En d'autres termes, le choix d'assumer des tâches de soins dans ces cas n'est pas "volontaire" mais vient compenser le manque de soutien de l'État aux personnes en situation de handicap. **Le gouvernement doit donc s'acquitter de son obligation de soutenir les personnes handicapées**. Voir [note de position du CSNPH](#).
- **L'accent est généralement mis sur les lacunes relatives à la détermination de l'autorité compétente :**
Exemple : les jeunes dans des situations complexes - les administrations chargées de la santé et de la protection de la jeunesse se renvoient souvent la responsabilité de l'une à l'autre sans que l'on ne sache clairement qui est compétent. Il est nécessaire de coordonner et de développer des partenariats.

Une offre spécialisée pour les adultes en situation complexe devrait également être développée par le biais d'une coopération entre les secteurs concernés.

Exemple : pénurie de solutions pour les personnes atteintes d'autisme - une offre coordonnée devrait être développée pour l'ensemble du parcours : accueil, logement, revalidation, soins de répit, éducation, etc. De même, les futurs professionnels (médecins, éducateurs, travailleurs sociaux, psychologues...) devraient avoir une formation qui prenne en compte les besoins spécifiques des personnes dépendantes.

□ **Priorités :**

La Plateforme des conseils consultatifs souligne l'inadéquation des objectifs de l'art. 19 UNCRPD.

Se concentrer sur la "*diffusion d'informations sur les alternatives*" n'est pas satisfaisant, car il existe tout simplement trop peu d'alternatives pour vivre de manière indépendante. **Vivre de manière autonome signifie que les personnes en situation de handicap disposent des moyens nécessaires pour "contrôler leur vie" : elles choisissent et prennent leurs propres décisions concernant le lieu où elles vivent, avec qui et comment elles vivent, leurs choix de vie, leurs activités quotidiennes et leur style de vie.**

Cela relève du droit à l'autonomie et le droit à la liberté de choix (art. 3 (1) UNCRPD) dans une vie en société inclusive. On ne peut pas parler de liberté de choix si aucun choix n'est possible en raison de **l'absence d'initiatives distinctes des solutions spécialisées et institutionnelles**. La [Stratégie de l'UE sur les droits des personnes en situation de handicap 2021-2030](#) soulève également la question de

l'absence de planification politique pour investir dans des services de proximité appropriés, des logements accessibles et des aides techniques, une large disponibilité de l'aide pour les familles et l'assistance personnelle, y compris la santé mentale.

Des opportunités et des aides sont nécessaires MAINTENANT pour empêcher les jeunes d'aujourd'hui de se retrouver dans des institutions.

Ainsi, le **développement et le financement d'opportunités pour vivre de manière autonome et inclusive** devraient être une **PRIORITÉ**. Il y a un besoin à court terme **d'un plan stratégique et d'un plan d'actions** avec des **mesures** efficaces et appropriées **qui garantissent que les personnes en situation de handicap puissent vraiment choisir où et avec qui elles vivent**. Elles ne devraient pas être forcées de vivre dans une certaine structure de vie. **Le suivi** du processus de désinstitutionnalisation est crucial.

Ces alternatives devraient également être **financièrement accessibles** aux personnes en situation de handicap.

Le droit au choix et le droit à la vie privée doivent également être pris en compte de toute urgence **au sein des institutions**.

- Les personnes en situation de handicap choisissent et décident de leur **milieu de vie** : comment et avec qui elles vivent. Chacun devrait pouvoir bénéficier d'une vie intime et privée.
- Les personnes en situation de handicap choisissent leur **mode de vie et leurs activités quotidiennes**. Les exigences des établissements ne doivent pas prévaloir sur les besoins individualisés des résidents.
- Les institutions devraient être en mesure de lancer des projets innovants et alternatifs qui répondent à l'autonomie et encouragent les activités qui **impliquent les résidents dans leur vie quotidienne** (entretien, cuisine...). La plateforme des conseils consultatifs souhaite que les **Communautés lancent un appel commun aux institutions** pour y parvenir.
- Il faudra consacrer de l'attention aux "bonnes pratiques autour de la désinstitutionnalisation" attendues de la Commission européenne (fin 2023).

La transformation des institutions ne peut pas être l'objectif final. La transformation d'établissements collectifs à grande échelle en établissements collectifs à plus petite échelle ou en structures satellites d'établissements existants qui ressemblent à des maisons individuelles mais qui dépendent de structures institutionnelles n'est pas une désinstitutionnalisation. Par conséquent, La plateforme des conseils d'avis insiste à nouveau sur le respect du droit à la liberté de choix et sur le développement d'**alternatives aux 'solutions' institutionnelles**.

Les compétences en matière d'assistance et de soins étant dispersées entre les gouvernements du pays, **une coordination est absolument nécessaire** dans ce domaine afin de rendre effectives, accessibles - aussi financièrement - les solutions pour une vie

autonome.

□ **Points d'attention :**

- **Un groupe de travail interfédéral travaillant à la désinstitutionnalisation est nécessaire.**
- **Normalisation des critères pour les logements adaptés :** La plateforme des conseils consultatifs demande l'application des principes de *l'universal design* et de **l'accessibilité financière** des logements.
- La plateforme des conseils consultatifs ne voit rien quant à la réorientation des **fonds structurels de l'UE**.
- La plateforme des conseils consultatifs ne voit rien dans les plans d'actions sur les personnes ayant des besoins importants en matière de soins, ni sur les situations concrètes des personnes âgées en situation de handicap.

ix. **Art. 20 UNCRPD :**

□ **Ce qui manque :**

- **PRIORITAIREMENT : L'accent sur l'intermodalité et les déplacements entre entités :**
La chaîne d'accessibilité doit rester assurée sans interruption. L'**assistance** doit donc être assurée non seulement à la SNCB, mais aussi lors des changements de trains et de bus, de trams, de métros... Et aussi lors du passage, par exemple, de De Lijn au TEC, ou des services de transport adaptés vers un transport en commun.

Le transport scolaire interrégional doit faire l'objet d'une attention particulière.

Outre le manque d'assistance actuel, il est également nécessaire d'**informer suffisamment** les personnes en situation de handicap pour qu'elles puissent se préparer à un bon transfert. Voir [l'avis du European Disability Forum](#) sur le droit à l'assistance dans les transports publics.

- L'accessibilité 'financière' du **transport** ne doit pas non plus être négligée.
- **Se concentrer sur les obstacles tels que les câbles de recharge des voitures électriques et les trottinettes électriques.** Il serait bon de réglementer l'emplacement de ces objets sur les trottoirs. Il s'agit d'une question de **sécurité** pour les personnes malvoyantes, par exemple.
- Dans cette optique, des modifications du code de la route sont globalement nécessaires pour améliorer l'**accessibilité et la sécurité des trottoirs et des passages pour piétons** pour les personnes en situation de handicap.
Le CSNPH a émis un certain nombre de recommandations à cet égard. Aucune de ces recommandations ne figure dans le plan d'actions fédéral en faveur des personnes en situation de handicap ni dans la stratégie interfédérale en faveur des

personnes en situation de handicap. Voir, par exemple, l'[avis 2021-39 du CSNPH](#) sur la sécurité routière.

- Il est également important de garder à l'esprit que les répéteurs sonores restent importants pour les personnes en situation de handicap visuel afin qu'elles puissent s'orienter lorsqu'elles traversent. Les développements technologiques (applications) offrent des opportunités mais ne dispensent pas le gouvernement de la tâche de maintenir l'accessibilité des infrastructures de circulation.

□ **Priorité :**

- "Améliorer l'accessibilité des infrastructures" est un objectif non mesurable et donc inadéquat. Le [comité UNCRPD a été clair](#) : "*Rendre tous les systèmes de transport public et les infrastructures urbaines et rurales accessibles à toutes les personnes en situation de handicap, et indiquer des actions spécifiques avec un **calendrier clair, des bases de référence mesurables et des indicateurs***".

Pouvoir se déplacer de manière autonome est une condition essentielle de l'autonomie, du sentiment de liberté, mais aussi une **porte d'entrée sur le marché du travail, par exemple.**

□ **Points d'attention :**

- La **carte de stationnement pour personnes en situation de handicap** est un document **universel**. Un système qui exige de l'utilisateur un enregistrement supplémentaire ne correspond pas à la nature universelle de la carte. Il faut tenir compte de la nature européenne de la carte de stationnement. Un **système d'enregistrement empêche les touristes** d'utiliser leur carte sans problème.
- "*L'alignement des règles relatives aux voitures scan cars, l'uniformité des règles relatives au stationnement gratuit et aux chiens d'assistance*" - l'alignement seul est insuffisant. Il doit y avoir **interopérabilité** (il suffit de penser aux zones d'interaction entre les scan cars, les emplacements de stationnement réservés, le permis de conduire à points, les bénévoles transportant une personne en situation de handicap...). En outre, le public doit être **clairement informé**. Qu'il soit difficile de créer de la cohérence est une chose, mais qu'il n'y ait pas de communication claire est incompréhensible.
- La CIM devrait prendre en considération les nouvelles mesures de mobilité telles que les LEZ, les zones à accès limité, le prélèvement kilométrique etc. Il convient de veiller à ne pas imposer une charge supplémentaire aux déplacements des personnes en situation de handicap. Les "dérogations" pour les personnes en situation de handicap devraient être coordonnées.
- Tout le monde a le droit d'utiliser les transports publics. Il est bon qu'une **révision de l'accès aux aides à la mobilité** figure au programme de travail.

x. **Art. 24 UNCRPD :**

□ **Ce qui manque :**

- **PRIORITAIREMENT: l'enseignement inclusif :**
La plateforme des conseils consultatifs rappelle que **l'inclusion des enfants handicapés dans l'enseignement ordinaire contribue grandement à l'inclusion à long terme**. On ne peut donc pas continuer à utiliser l'existence de l'éducation spécialisée comme excuse pour retarder l'éducation inclusive.

De même, l'éducation inclusive ne naîtra pas automatiquement de l'adoption de dispositions légales en la matière, elle doit être organisée. Pour qu'un plus grand nombre d'élèves bénéficie d'un enseignement inclusif, il faut une **politique ambitieuse et une feuille de route** avec des objectifs concrets et mesurables. Il faut notamment mettre l'accent sur l'urgence, avoir une vision cohérente de l'inclusion et déployer de manière appropriée les ressources et les compétences.

Il faut plus qu'une formation continue des professeurs pour rendre l'enseignement régulier inclusif. Il est nécessaire de fournir des services de **revalidation**, de **logopédie** et d'**accompagnement** (humain) au quotidien **dans l'enseignement ordinaire**. Le [Comité UNCRPD](#) a également [déclaré](#) qu'il fallait davantage de ressources humaines pour permettre un soutien individualisé aux étudiants handicapés : "*[il devrait y avoir des mesures qui prévoient] (...) des ressources humaines disponibles pour fournir un soutien individualisé aux étudiants handicapés*".

La [boîte à outils pour l'inclusion des enfants](#), p. 101 et suivantes, peut être une source d'inspiration, car elle contient non seulement des recommandations très claires, mais aussi des exemples de politiques menées dans d'autres États membres (par exemple, les pays voisins - les Pays-Bas et le Luxembourg - sont mentionnés).

- Pour faire le lien avec **l'article 19 UNCRPD**, les **modèles éducatifs** devraient également apprendre aux enfants handicapés à être autonomes et leur donner les moyens de faire leurs propres choix de vie, dans la mesure du possible. C'est là que réside l'importance d'ajouter **l'éducation de la petite enfance** aux objectifs d'inclusion.
- En outre, il faut également tenir compte du fait qu'un grand nombre de familles **ne vivent pas dans la communauté où leurs enfants sont scolarisés**, ce qui signifie que certains enfants ne peuvent pas bénéficier d'un soutien à l'école ou sur leur lieu de résidence. Il y a un **besoin urgent de coordination et de coopération à ce niveau**.
- La plateforme des conseils consultatifs attire l'attention sur les utilisateurs de la langue des signes : l'éducation bilingue est considérée comme une éducation inclusive.
- Pour se conformer à **l'article 27 UNCRPD**, il faut davantage d'éducation/de formation menant à des **qualifications pertinentes sur le marché du travail ordinaire**.

□ **Priorité :**

- L'éducation inclusive doit commencer par un environnement d'apprentissage accessible. La plateforme des conseils consultatifs s'attend à ce que la formation des enseignants comprenne la conception universelle de l'**apprentissage (universal design for learning – UDL)**.

□ **Points d'attention:**

- Il faut un **plan de transformation avec des échéances claires, des indicateurs d'évaluation et des estimations budgétaires**. Une coordination est donc nécessaire pour que l'inclusion soit interprétée de la même manière et réponde aux mêmes conditions de base.
- Il est nécessaire d'adopter de nouvelles réglementations pour créer une **salle inclusive des professeurs et une politique RH également inclusive**. Les réglementations actuelles ne laissent pas suffisamment de place à la réintégration des enseignants. La pierre d'achoppement reste la réglementation sur les congés de maladie, qui ne permet pas de personnalisation.
- Le programme de travail de la CIM aborde les formations à la langue des signes. Ce faisant, la plateforme des conseils consultatifs attire également l'attention sur les obstacles que rencontrent les parents d'enfants sourds. Ils trouvent peu de soutien pour suivre un cours de langue des signes.
- Les périodes de transition entre les différentes étapes de la vie (enfance, adolescence, âge adulte, vieillissement) devraient être prises en compte.
- Les services d'**orientation des élèves** (pour certains groupes : déficience intellectuelle, autisme, polyhandicap, handicaps invisibles...) sont insuffisamment intégrés dans les pôles territoriaux. La **coopération avec la Fédération Wallonie-Bruxelles dans ce domaine fait défaut**.

xi. Art. 25 UNCRPD :

□ **Ce qui manque :**

- Dans le cadre de l'objectif d'augmentation de l'offre de services', une attention particulière devrait être accordée à **la garantie de l'autonomie des personnes en situation de handicap qui ont besoin d'une assistance personnelle. Cette assistance devrait également être disponible le soir et le week-end**. Il peut donc s'avérer nécessaire de **développer de nouvelles professions d'assistance**.

En Flandre, dans le cadre du budget de soins personnels, les personnes peuvent établir leur propre **description de travail** pour l'assistant personnel, mais les listes d'attente pour recevoir le budget sont longues. Des services d'aide familiale en Flandre ont des défis importants : peu de choix quant à la personne qui assure le service, quand et pour quelles tâches...

À Bruxelles et en Wallonie, ce type de service est limité aux services d'aide familiale et de soins à domicile existants (qui ont les mêmes défis comme en Flandre). Toutefois, ces services ne

sont donc **pas subventionnés** pour effectuer des tâches plus larges qui pourraient couvrir les besoins des personnes handicapées.

La plateforme des conseils consultatifs considère qu'une approche coordonnée est nécessaire à cet égard, afin que la même offre soit possible dans toute la Belgique, mais aussi parce que l'INAMI est (potentiellement) impliquée.

- **Une attention particulière est nécessaire pour les parents d'enfants avec autisme.** La '**formule de répit**' existante est insuffisante et il faut un cadre plus large qui permette aux enfants de rester à la maison afin qu'ils ne soient pas obligés de séjourner dans une institution par défaut (ce qui est souvent le cas actuellement).
- **L'accès aux soins de santé est un objectif général** qui ne doit pas être limité aux personnes âgées. Ainsi, il convient d'envisager une prise en charge et un accompagnement appropriés des personnes en situation de handicap tout au long de leur parcours de soins.

On pourrait envisager le déploiement, **au sein des hôpitaux, d'une équipe** spécifiquement chargée de soutenir les personnes en situation de handicap, depuis leur accueil jusqu'à la consultation ou l'admission, afin de répondre à leurs besoins spécifiques.

Comme cela a déjà été mentionné à l'art. 9 UNCRPD, il conviendrait d'accorder davantage d'attention, dans les "**cursus médicaux**" et la **formation continue**, à l'inclusion des personnes en situation de handicap - handicaps invisibles, déficiences intellectuelles, etc. - afin d'éviter la stigmatisation et les préjugés et d'apprendre aux médecins à adopter des attitudes appropriées à l'égard de la personne en situation de handicap et de l'aidant proche. Une attention particulière devrait être accordée aux personnes souffrant de déficiences intellectuelles.

En outre, il est nécessaire d'établir une **nomenclature spécifique** pour les prestataires de services médicaux, car les consultations sont parfois plus longues pour les personnes en situation de handicap. Pour garantir une **consultation de qualité**, le temps consacré par le prestataire de services à la consultation devrait faire l'objet d'une reconnaissance financière.

- **En termes de durabilité, il est nécessaire de mettre en place un cadre réglementaire pour les aides "de seconde main"**. Actuellement, il n'existe pas de cadre pour la réutilisation des lits adaptés, des chaises... Il n'est donc pas possible de mettre l'équipement acheté à la disposition, par exemple, des agences pour les personnes en situation de handicap.
- **Priorités :**
- Remboursement de la logopédie pour certaines personnes en situation de handicap, notamment les personnes souffrant de déficience intellectuelle, d'infirmité motrice cérébrale, de la maladie d'Alzheimer, pour les enfants autistes [voir cas](#)

[particulier](#)), etc. Il **n'est pas acceptable que l'INAMI refuse le remboursement d'interventions.**

- La délégation des actes infirmiers, **l'arrêté royal en cours de rédaction**, doit répondre aux réalités du terrain. [Voir l'avis 2023-01 du CSNPH.](#)

□ **Points d'attention :**

- La [Commission européenne invite également les États membres à améliorer l'accès à l'ensemble des soins de santé](#), y compris la santé sexuelle et reproductive et les services de prévention.
- Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) a publié une [étude](#) sur la manière d'améliorer l'accès aux soins de santé pour les personnes en situation de handicap intellectuel.
- A-t-on déjà déterminé qui sera responsable du financement des formations individuelles en cas de délégation des actes infirmiers ? En effet, il faut s'attendre à ce que ces formations prennent (parfois) plusieurs heures du temps d'un médecin ou d'une infirmière. Cette charge sera-t-elle supportée par l'INAMI ? Ou cette charge sera-t-elle répercutée sur les États ? La plate-forme demande instamment la création d'une nomenclature pour ces services au sein de l'INAMI. [Voir l'avis 2023-01 du CSNPH.](#)
- L'approche de la santé aujourd'hui n'est pas assez axée sur les **besoins spécifiques des personnes en situation de handicap**. Il est important de former le personnel soignant, notamment sur l'aphasie, les troubles de la compréhension et du comportement, etc., et d'apporter une **réponse adaptée** aux besoins spécifiques (*langue des signes, braille, FALC, etc.*).
- Lors des admissions aux urgences dans les hôpitaux, il convient de prêter attention aux besoins concrets des personnes en situation de handicap.

xii. **Article 27 UNCRPD :**

L'accès au travail devrait être l'une des priorités politiques élevées. C'est aussi un domaine où la fragmentation des compétences pose le plus de problèmes. La **coordination est donc essentielle.**

□ **Ce qui manque :**

- **PRIORITAIREMENT : parcours de la formation à l'emploi :** Comme indiqué dans les considérations générales (voir *ci-dessus*), il est urgent d'engager une **réflexion interfédérale sur le passage de la formation à l'emploi**. Ce défi, commun à toutes les entités, doit être traité de manière coordonnée afin de parvenir à l'inclusion des personnes en situation de handicap sur le marché du travail.

Actuellement, **trop peu de formations destinées aux jeunes adultes en situation de handicap débouchent sur des qualifications porteuses et un emploi de qualité.** L'absence de formation adéquate ou d'accompagnement suffisant du côté

des personnes en situation de handicap dissuade les employeurs de les embaucher.

Un [récent rapport du VDAB sur l'abandon scolaire](#) montre également que la **transition entre l'enseignement et le marché du travail laisse encore beaucoup à désirer**. Les jeunes qui quittent l'école sans qualification sont particulièrement faibles sur le marché du travail.

Un parcours dans l'enseignement spécialisé est reconnu différemment d'un parcours dans l'enseignement ordinaire. Les élèves bénéficiant d'un programme d'études adapté dans l'enseignement ordinaire rencontrent des obstacles après l'obtention de leur diplôme. Par exemple, ils doivent attendre plus longtemps que les élèves de l'enseignement spécialisé pour obtenir une allocation d'insertion. **Il est nécessaire de mettre en place un système de certification** qui valorise les compétences acquises sur le marché du travail.

Les écoles ne préparent pas suffisamment ces jeunes en situation de handicap à la vie professionnelle.

Il est nécessaire de mettre l'accent sur les **compétences professionnelles et d'autres aptitudes acquises**, l'environnement d'apprentissage devant inclure tous les aspects du travail. Les [projets pilotes de la GTB](#) qui introduisent la **CIF** (Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé) en tant qu'outil et langage commun pour le développement d'aptitudes non techniques et de compétences professionnelles chez les élèves de l'enseignement secondaire spécialisé constituent des pistes intéressantes.

En outre, **l'apprentissage tout au long de la vie** devrait être **encouragé et rendu concrètement possible sur le lieu de travail**. Faciliter la combinaison de l'apprentissage et du travail, avec ou sans qualification finale en vue, renforce les jeunes dans le choix des cours de formation en fonction du développement de leur carrière. **Investir dans l'apprentissage sur le marché du travail ordinaire, l'apprentissage en alternance, les cours de formation professionnelle au sein du VDAB et des [GOB](#) (mais aussi des centres d'apprentissage en Wallonie et à Bruxelles), augmente considérablement les chances sur le marché du travail et constitue un canal d'entrée important.**

Il est également nécessaire de mettre en place des **orientations de parcours et des stages** qui favorisent efficacement la transition vers l'emploi sur le marché du travail ordinaire.

La plateforme des conseils consultatifs souligne qu'il existe déjà une expertise en matière d'orientation professionnelle dans certaines organisations régionales (telles que GTB ou le GOB en Flandre) et dans une série d'associations de personnes en situation de handicap. Ces organisations devraient être **consultées dans le processus de mise en place du soutien par les autorités**.

En outre, il est également important de ne pas oublier l'existence de l'**exclusion numérique** dans le contexte de la formation et

de l'emploi.

La plateforme des conseils consultatifs insiste pour que des objectifs clairs en matière de formation avec des qualifications qui améliorent l'accès à l'emploi soient à l'ordre du jour de la CIM.

- Dans cette optique, la Plateforme des conseils consultatifs ne retrouve pas l'idée que **l'expertise expérientielle des personnes en situation de handicap devrait être utilisée dans l'élaboration des politiques d'emploi**. La plateforme Handicap & Travail en Flandre est un exemple inspirant à cet égard.
- **PRIORITAIREMENT : prévention et maintien dans l'emploi:** Outre la réintégration, la prévention et le maintien dans l'emploi doivent également être pris en compte. La prévention et la protection au travail relèvent de la compétence fédérale dans le cadre de la loi bien-être. Les entités fédérées ne peuvent prendre que des initiatives supplémentaires pour promouvoir la santé au travail. Pour que ces initiatives aient des chances suffisantes de succès, une **bonne coopération et une bonne coordination** avec la politique fédérale de prévention et les comités pour la prévention et la protection au travail sont nécessaires.

La mise en place d'un **disability management** peut permettre de maintenir les personnes au travail plus longtemps.

Le travail 'réaliste' peut également prévenir les sorties prématurées du marché du travail et améliorer le flux d'entrée. La [recherche flamande](#) montre que les personnes souffrant d'une incapacité de travail limitée ou grave sont davantage exposées aux risques liés à l'aptitude au travail en termes de stress professionnel, d'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, d'opportunités d'apprentissage et de problèmes de motivation. Les travailleurs en situation de handicap participent moins à la formation continue et travaillent plus souvent à mi-temps ; de ce fait, la combinaison salaire (à mi-temps) et allocations génère des ressources insuffisantes. Ils sont également plus susceptibles d'avoir été victimes de comportements transgressifs.

- **Il est nécessaire de s'attaquer aux obstacles interfédéraux concernant la compensation de l'emploi assisté :** En Flandre, les parcours de travail et de soins offrent des solutions aux personnes qui ne sont pas encore en mesure de travailler contre rémunération en raison d'un handicap médical, intellectuel, psychologique ou social. Cela se fait par le biais de parcours d'activation et d'activités basées sur l'emploi. Les parcours d'activation visent à préparer les personnes à un travail rémunéré (par exemple par le biais d'un stage). Dans le cadre des activités basées sur l'emploi, les personnes exercent ces activités en bénéficiant d'un accompagnement.

La plateforme des conseils consultatifs estime que le travail doit être rémunéré en toutes circonstances. La rémunération de ce travail devrait être alignée sur les systèmes de prestations (en plus des allocations).

Il en va de même pour toute autre forme d'emploi assisté "non rémunéré" dans les autres régions.

- **Mettre davantage l'accent sur la promotion de l'esprit d'entreprise chez les personnes en situation de handicap.** Il s'agit également d'un appel de la [Commission européenne](#) et du [Conseil de l'UE \(paragraphe 36\)](#) ; des **fonds de l'UE** sont par ailleurs mis à disposition à cette fin.

À cet égard, une question concrète qui doit être abordée concerne **l'ARR, l'allocation d'invalidité et les cotisations sociales**. Les entrepreneurs qui travaillent à temps partiel et reçoivent également des ARR doivent payer des cotisations sociales comme s'ils travaillaient à temps plein. Les entrepreneurs potentiels qui ne sont pas en mesure de travailler à temps plein sont donc quasiment exclus de l'entrepreneuriat. En règle générale, les personnes concernées ne peuvent pas demander le statut d'indépendant à titre d'activité secondaire. Les personnes qui travaillent à temps partiel et qui sont également entrepreneurs peuvent bénéficier d'un régime général de réduction des cotisations sociales.

Le projet d'arrêté royal élargissant le champ d'application de l'article 37 de manière à ce que les personnes recevant une ARR puissent également en bénéficier serait un pas dans la bonne direction ([Avis 2022/31](#) du CSNPH). De cette manière, les personnes qui ne perçoivent qu'un faible revenu en tant qu'indépendant peuvent être assimilées à des travailleurs indépendants à titre secondaire et paieront moins de cotisations sociales. Mais cette mesure ne concerne que les bénéficiaires de l'ARR et non les bénéficiaires d'allocations d'invalidité.

La réglementation devrait être modifiée afin de combiner de manière permanente le revenu de l'activité indépendante avec les allocations pour personnes handicapées.

- **Besoin d'images et d'une terminologie plus positives** : des termes tels que "capacité résiduelle", "maladie de longue durée", "incapacité", "invalidité" peuvent être techniquement corrects, mais ils sont stigmatisants. Une personne ne se résume pas à une maladie de longue durée, à une incapacité ou à un handicap. Une approche plus positive, axée sur **ce qu'il est encore possible de faire**, est absolument nécessaire. Aujourd'hui, l'accent est trop mis sur les problèmes de santé et les limitations de la personne. Il en résulte une politique passive.

Il est nécessaire de modifier la vision de l'incapacité de travail et du handicap, en passant du 'droit à la maladie' au 'droit au rétablissement et à la guérison' et du 'patient' ou de la 'personne en situation de handicap' aux employés (potentiels) dotés de talents et de compétences. **Cela nécessite une sensibilisation et une formation de la personne concernée, de l'employeur et des médecins.** Cela garantira également une meilleure perception du 'handicap' dans le monde professionnel.

- Mettre l'accent sur un **suivi approprié** du nombre de personnes en situation de handicap employées par les secteurs privé et public. Les chiffres des personnes employées dans les entreprises de travail adapté devraient être séparés de ceux des entreprises publiques.
- Une réflexion interfédérale est nécessaire sur la **création d'emplois pour les personnes en situation de handicap** (par exemple, sous la forme d'une action positive).
- Il est nécessaire de **financer correctement les associations** qui soutiennent les personnes en situation de handicap dans la formation et l'emploi.

□ **Priorités :**

- **Réintégration des travailleurs handicapés sur le marché du travail - parcours de retour à l'emploi** : la Plateforme des conseils consultatifs se réjouit de voir ce point à l'ordre du jour du CIM.

La nécessité d'une **consultation et d'accords-cadres** a déjà été soulignée par le CSNPH dans son [avis 2021/31 sur le retour à l'emploi](#) et dans son [avis 2022/10 sur le RIT 2.0](#).

L'accompagnement des travailleurs handicapés nécessite parfois un accompagnement plus long, une connaissance des besoins concrets de la personne en situation de handicap, l'accessibilité du parcours, etc. L'organisation de cette réintégration nécessite donc une **concertation et une coopération solides** entre l'INAMI, les agences régionales pour l'emploi, les mutualités... Cette coopération doit être **régulièrement évaluée**.

En outre, les acteurs impliqués devraient également **fournir une vue d'ensemble claire des services qu'ils offrent**. Un **point de contact général** fournissant des informations et renvoyant aux services pertinents serait un plus.

De plus, les parcours de réintégration devraient être **plus accessibles** afin que davantage de personnes puissent les utiliser et agir plus rapidement. La réduction du temps de travail et la reprise partielle du travail devraient être possibles moyennant une compensation financière, **sans que la personne soit totalement déclarée inapte au travail**.

- La plateforme des conseils consultatifs se réjouit également de constater que la réforme de l'arrêté royal du 15 octobre 2017 figure à l'agenda de travail de la CIM. Compte tenu de la situation extrêmement défavorable des personnes en situation de handicap sur le marché du travail belge, par rapport aux personnes non handicapées, la plateforme des conseils consultatifs demande au gouvernement de soumettre à nouveau les stagiaires handicapés à l'ONSS pendant leur formation. Voir [l'avis 2018-20](#) du CSNPH.
- **Marché du travail inclusif :**

Marché du travail ordinaire - emploi dans des entreprises privées :

Les entreprises de travail adapté devraient être une exception à

un "marché du travail inclusif". Une exception qui ne doit pas devenir la norme. Il s'ensuit que les **ambitions en matière d'emploi ordinaire devraient être plus élevées que pour les entreprises de travail adapté.**

Il s'ensuit qu'il est nécessaire **de récompenser les employeurs qui ont la volonté** de procéder à des aménagements raisonnables. Il s'agit d'aménagements au service de l'accessibilité et d'aménagements raisonnables.

Pour accroître les possibilités d'emploi des personnes en situation de handicap sur le marché du travail ordinaire, il est également nécessaire d'adopter une approche de sensibilisation des **employeurs** et de **leur apporter un soutien structurel et de grande envergure pour qu'ils intègrent la diversité et l'inclusion dans leur stratégie d'entreprise.** Les secteurs peuvent jouer un rôle central à cet égard par le biais de conventions collectives intersectorielles et sectorielles.

L'emploi des personnes en situation de handicap sur le marché du travail ouvert nécessite davantage de financement, de sensibilisation et d'initiatives politiques (actions positives).

À titre d'exemple, en Flandre, environ 95 % des subventions vont aux entreprises de travail adapté et seulement 5 % à l'aide individuelle. En Wallonie, les subventions à l'intégration individuelle diminuent d'année en année. De leur côté, le Forem et Actiris renvoient régulièrement des candidats à l'emploi vers l'AVIQ et Phare.

Il semble donc qu'il n'y ait pas d'investissement politique dans l'emploi des personnes handicapées dans le secteur privé. Ceci alors que, selon le [rapport du Semestre européen \(2022\)](#), le déficit d'emploi est déjà supérieur de 12% à la moyenne de l'UE, et ce pour 'le pays qui est considéré comme le cœur de l'UE'.

La plateforme des conseils consultatifs appelle à la conclusion d'accords inter-fédéraux sur l'investissement dans l'emploi ordinaire. C'est également l'une des [recommandations du Conseil de l'UE \(8 décembre 2022, paragraphe 26\)](#) : "*Créer des réseaux de coopération régionaux associant toutes les parties prenantes et tous les acteurs jouant un rôle dans la promotion de l'emploi des personnes handicapées et les renforcer.*"

Les entreprises de travail adapté :

Les entreprises de travail adapté (ETA) existantes devraient jouer un rôle dans la transition vers un marché du travail inclusif – l'accent devrait être mis sur l'accompagnement à l'emploi. En outre, elles devraient être considérées comme un "prestataire de services" dans un circuit économique ordinaire. **La position des travailleurs en situation de handicap devrait y être renforcée en termes de conditions de travail et de rémunération équitable.** Cette question a également été soulignée dans la [résolution du Parlement européen du 15 mars 2023](#) : "*(...) de nombreuses personnes handicapées dans l'UE travaillent dans (...) des environnements d'emploi protégés, où elles ne jouissent pas toujours des mêmes droits et du même*

statut que les personnes travaillant sur le marché du travail ouvert".

Enfin, la possibilité de 'basculer' vers le marché du travail ouvert fait défaut. Des plans d'actions concrets, des ressources financières, des calendriers et des mécanismes de suivi sont nécessaires pour garantir le passage des entreprises de travail adapté au marché du travail ordinaire.

□ **Points d'attention :**

- **Les personnes en situation de handicap de grande dépendance et ayant besoin d'assistance sont particulièrement désavantagées.** Actuellement, elles sont souvent exclues en tant que groupe cible, même dans les ETA.
- **Aménagements raisonnables :**
La plateforme des conseils consultatifs estime que le **caractère disproportionné** d'un aménagement est actuellement trop souvent invoqué comme **prétexte pour ne pas procéder à des adaptations.**

La législation sur les aménagements raisonnables et le concept de disproportion devraient être revus (peut-être en coopération avec Unia ?). Le [protocole sur les aménagements raisonnables](#) pourrait servir de point de départ.

En tout état de cause, la plateforme des conseils consultatifs insiste sur **le contrôle du respect** du droit aux aménagements raisonnables. Actuellement, ce droit est **difficilement applicable** en dehors des tribunaux, même si la loi stipule clairement que le refus d'un aménagement raisonnable constitue une **discrimination** (art. 14 de la loi anti-discrimination ; art. 2 et 5 (3) UNCRPD).

- **Allocations et travail :**
Les personnes en situation de handicap ont peur de perdre un emploi : **si elles perdent leur emploi, elles ne savent pas quand elles pourront récupérer leurs prestations et quel en sera le montant.** Cette question doit être résolue.

En outre, **si l'on travaille, on risque de perdre certaines allocations** (par exemple, l'AI). Cette situation est effrayante pour les personnes qui souhaitent travailler.

En d'autres termes, les personnes en situation de handicap ne sont pas suffisamment informées sur le travail, les allocations et l'inactivité. En cas de doute sur l'avenir, la peur s'installe, ce qui conduit au refus d'un éventuel emploi.

Il est nécessaire de disposer d'**un point d'accueil central** où toute personne en situation de handicap ou atteinte d'une maladie chronique peut se rendre pour obtenir des informations claires et structurées sur la (ré)insertion professionnelle ou, pour le groupe cible des jeunes, sur les études, ainsi que sur les droits dont on bénéficie en cas de maladie ou de handicap. **Cela pourrait peut-être être combiné avec le point focal envisagé au titre des art. 29 et 8 UNCRPD de manière telle**

à créer un guichet unique complet.

Il est important que l'accès au point d'accueil reste **à bas seuil** et, par conséquent, ne soit pas lié à des conditions préalables, telles que l'obligation de s'inscrire comme demandeur d'emploi. Les professionnels de la santé, les accompagnateurs de jeunes ou les parents, par exemple, pour qui il est parfois difficile d'être au courant de tout, pourraient également s'adresser à ce point d'accueil pour poser des questions sur un cas spécifique. Le point d'information prendrait entre autres la forme d'un **site web d'information, avec les coordonnées de contact**, contenant des **informations sur les prestations, les allocations, les budgets, les primes et les possibilités dans le domaine du travail** (reprise formelle et informelle du travail) **et des études en cas de handicap et de maladie chronique**. L'information devrait être disponible tant au niveau fédéral que régional, afin que la personne confrontée à un handicap ou à des problèmes de santé sache immédiatement à qui s'adresser.

- **Échange de bonnes pratiques en matière de validation des compétences professionnelles :**
En Flandre, il existe un décret sur les « compétences acquises par ailleurs ». La plateforme des conseils consultatifs demande que cette approche soit généralisée. En effet, de nombreuses personnes en situation de handicap n'ont pas de qualifications spécifiques mais possèdent une expérience professionnelle.
 - **Le gouvernement en tant que modèle :** Le gouvernement devrait travailler sur l'emploi des personnes en situation de handicap dans le secteur public. Cela concerne non seulement les politiques de recrutement (quotas), mais aussi l'accessibilité des bâtiments, les déplacements domicile-travail...
 - **Transports publics :** Les zones où les transports publics sont rares ou inexistantes constituent un véritable obstacle à l'emploi des personnes en situation de handicap ! Rappelons aussi le manque d'accessibilité et d'interopérabilité des transports.
 - **Simplification administrative :** Pour le (candidat) travailleur en situation de handicap et pour l'entreprise qui cherche à l'employer. Cette simplification favorisera de toute façon l'emploi des personnes en situation de handicap.
 - **Mobilité interrégionale et personnalisation :**
Le nouveau décret flamand « Individueel maatwerk » ne prévoit pas de prime d'accompagnement pour les employeurs situés en dehors de la région flamande. A l'inverse, les personnes en situation de handicap, disposant d'une capacité de travail limitée, qui habitent en Région bruxelloise ou wallonne et qui travaillent en Flandre, n'ont pas droit à l'accompagnement individuel (individueel maatwerk). Les employeurs établis dans une autre région ou dans l'EER peuvent demander une prime salariale pour les personnes atteintes d'un handicap limitant le travail et vivant en Région flamande, mais ne peuvent pas recevoir de prime d'accompagnement.
- Des accords doivent être conclus pour trouver une solution**

à ce problème.

- **Aides au travail :**

La plateforme des conseils consultatifs rappelle la situation des travailleurs bruxellois néerlandophones qui n'ont plus droit à la 'Vlaamse ondersteuningspremie' (VOP) et qui n'ont pas encore accès à la nouvelle prime de compensation introduite par la Région bruxelloise.

En outre, il existe actuellement des différences entre les entités en ce qui concerne le financement des aides et des adaptations pour les personnes en situation de handicap lorsqu'elles sont employées par une instance gouvernementale. Cela a des conséquences importantes pour certains employés en situation de handicap qui, par conséquent, ne bénéficient pas des aménagements raisonnables auxquels ils ont droit.

xiii. Art. 28 UNCRPD :

□ **Ce qui manque :**

- **L'accent transversal sur la réduction de la pauvreté**, alors que la stratégie elle-même mentionne que les personnes en situation de handicap ont un **risque de pauvreté beaucoup plus élevé** que les autres.

Cet axe doit être pris en compte dans les réflexions sur d'autres thèmes comme l'éducation inclusive, l'emploi, l'accès aux soins de santé, le logement, les services sociaux...

La transversalité implique également une **coordination entre les gouvernements**, puisque les **plans de réduction de la pauvreté** abordent également les questions de handicap.

- Il est nécessaire d'**étudier l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994** : Les conditions de la reconnaissance du handicap dans le domaine de la sécurité sociale sont très différentes de celles existantes dans l'aide sociale (loi du 27 février 1987). Il en résulte que des situations similaires (à savoir : le handicap) sont traitées différemment en fonction de leur seule cause... Ce problème touche particulièrement les jeunes adultes en situation de handicap qui sont ainsi condamnés à rester bloqués dans le système de protection sociale.

□ **Priorités :**

- Augmenter les allocations **au-dessus du seuil de pauvreté** est une nécessité absolue pour assurer une existence digne. Ainsi, les personnes en situation de handicap ne devraient pas économiser sur les frais médicaux et le cercle vicieux de la pauvreté pourrait ainsi être brisé.
- **Mise en œuvre de la loi abaissant l'âge de 21 à 18 ans** : La plateforme des conseils consultatifs estime que le gouvernement devrait **automatiquement** offrir l'**option la plus avantageuse** aux jeunes personnes en situation de handicap, qu'il s'agisse de l'allocation de soins dans le régime régional

('zorgtoeslag' ou allocation familiale supplémentaire) ou de l'allocation dans le régime fédéral. Cela devrait prendre en compte les droits dérivés, les bourses d'études, les statuts fiscaux, etc. Il est conseillé de conserver les droits dérivés même si l'on opte pour le système d'allocations (loi 1987).

□ **Points d'attention:**

- Le fait qu'il y ait tant de confusion et qu'il faille un point d'information interfédéral souligne aussi la nécessité de réécrire la loi de 1987 et de réviser l'approche des "droits dérivés".
- Le montant du tarif social pour la téléphonie et l'internet reste trop faible, d'autant plus que certaines personnes en situation de handicap ont absolument besoin de cet outil .
- **Réduction de 28 % de l'AI pour les personnes vivant dans des institutions collectives :**
Le caractère abordable du coût du logement et de la vie doit être mieux pris en compte du point de vue des utilisateurs. Cette mesure de réduction ne permettra pas à elle seule de surmonter les coûts élevés.

Le **calcul des coûts de logement et de soins** par les institutions devrait être **réglementé et transparent** (accessible au public).

Des **recherches sont nécessaires pour identifier des pistes pour garantir l'accessibilité financière** : par exemple, garantir les principes de la location sociale dans les établissements collectifs, assurer des interventions...

- **Aperçu des formes actuelles de cohabitation de la loi de 1987 :**
Les personnes handicapées doivent être considérées comme des individus à part entière ; le **calcul de l'allocation ne peut pas dépendre des revenus du ménage**. Cela s'inscrit dans l'idée de l'individualisation des droits et constitue un bon pas en avant dans la lutte contre la pauvreté. Le Parlement européen, dans sa [résolution du 15 mars 2023](#), appelle également les États membres à individualiser les droits et souligne que l'individualisation permet de lutter contre la violence économique et les abus liés au genre. Cela s'applique d'autant plus à l'ARR que le handicap détermine la situation de vie à long terme.
- **Le processus de demande du tarif social entraîne une charge administrative ou des problèmes dans un certain nombre de cas :**
L'attribution du tarif social pour l'électricité est **au nom de la personne en situation de handicap**. Si la facture d'électricité est au nom d'un autre membre de la famille, cela crée des tracas administratifs supplémentaires pour obtenir le tarif social. Cela crée des difficultés supplémentaires dans le cas des maisons collectives,... Elles n'ont souvent qu'un seul compteur commun. Pour les appartements (avec 1 compteur), le nom du gestionnaire de l'immeuble figure sur le contrat.

xiv. **Art. 29 et 8 de l'UNCRPD :**

□ **Ce qui manque :**

- Avec la numérisation croissante, l'accessibilité et la convivialité ne sont pas suffisamment prises en compte. Cela entraîne une augmentation de **l'exclusion numérique**.
Non seulement en termes de compétences, mais aussi en termes d'accessibilité physique aux institutions publiques et les entreprises privées d'utilité publique telles que les banques, les bureaux de poste...
Le déploiement des options numériques ne devrait jamais remplacer complètement l'assistance humaine.
- Des travaux sont nécessaires pour développer et mettre à disposition une **description audio**.
- **L'accès à l'information est essentiel** pour garantir la participation et l'autonomie des personnes en situation de handicap. L'information doit donc être accessible à chacun, quel que soit le handicap. Cela signifie que des formats faciles à lire doivent être disponibles, que des services d'interprétation doivent être disponibles, dans les services de première ligne, entre autres.

Ceci est particulièrement important à l'approche des élections. De même, [le comité UNCRPD a souligné le besoin](#) de rendre tous les **"matériels électoraux"** entièrement accessibles.

- La plateforme des conseils consultatifs souhaite que le principe **'rien sur nous sans nous'** soit consacré à tous les niveaux, sous peine de sanctions.
- Le [Comité UNCRPD a appelé la Belgique à](#) garantir le droit de vote à toutes les personnes en situation de handicap : "(...) y compris les personnes souffrant de handicaps intellectuels ou psychosociaux, (...)".

□ **Priorités :**

- Compte tenu du nombre croissant de non-recours, la mise en place d'un **point focal** où les ayants-droit sont informés de leurs droits est une **priorité urgente**.

Ce point focal doit être par ailleurs **facilement accessible**. Tout d'abord, il est nécessaire de disposer de **points de contact physiques et locaux** accessibles et faciles à aborder.

Ensuite, il convient de fournir un accompagnement **personnel** qui permette également la **consultation entre différentes instances**. En outre, le **canal de communication et la langue utilisée** doivent être adaptés au groupe cible, en tenant compte de la diversité des handicaps. Un **contrôle de qualité** doit être effectué au niveau du point focal.

Enfin, des **experts du vécu devraient être impliqués dans le développement** du point focal et des campagnes d'information.

- **Des médias inclusifs représentatifs :**

A la page 53, dans les plans d'action flamands, la VRT est mentionnée comme étant engagée dans une construction de l'image plus représentative.

Cela devrait s'appliquer à toutes les chaînes de médias, mais certainement à la chaîne publique.

Il ne suffit pas que des programmes soient consacrés aux personnes en situation de handicap, ces dernières doivent être elles-mêmes actives à part égale dans les programmes. L'égalité signifie qu'elles ne sont pas présentées en raison de leur handicap, mais en raison de leur personnalité, de leurs connaissances, de leurs compétences, de leur expertise... Cela est conforme à l'exigence du [Comité UNCRPD](#) de promouvoir une image positive des personnes en situation de handicap et d'éliminer les idées fausses et les stéréotypes, en particulier dans les médias.

De manière générale, **il est attendu une image plus positive du handicap.**

□ **Points d'attention :**

- Il conviendrait de poursuivre le déploiement de formats plus accessibles (non seulement en FALC, mais aussi en braille, par exemple).
- Le secrétariat de la plateforme des conseils consultatifs devrait être **ancré de manière permanente dans la loi et financé en tant que tel.**
- Les **associations de personnes en situation de handicap** ont besoin de plus de soutien, y compris financier.

xv. **Art. 30 UNCRPD :**

□ **Ce qui manque :**

- [La Commission européenne invite les États membres](#) à rendre davantage de musées accessibles.
- Le **secteur des transports** devrait être ajouté au champ d'application de l'**European disability Card (EDC)**. L'accent devrait être mis sur les services adaptés plutôt que sur les "réductions tarifaires". [Voir la réponse de la Belgian Disability Forum à la consultation de la Commission européenne.](#)

Une coordination est nécessaire afin d'assurer une "uniformité" pour les personnes en situation de handicap en Belgique et en dehors de la Belgique.

□ **Priorité:**

- La carte EDC est encore trop peu connue des personnes en situation de handicap et des prestataires de services. Des campagnes d'information sont nécessaires de toute urgence.

□ **Points d'attention:**

- L'accès aux activités de loisirs devrait être amélioré. Cela inclut des options de transport (adaptées), y compris au niveau interrégional. C'est le cas pour l'accès aux soins de santé, mais pas pour les activités de loisirs...

Le déploiement de l'**EDC est utile, mais il s'agit avant tout de**

mettre l'accent sur les investissements qui doivent être faits dans le développement d'une offre de loisirs inclusive. Pour rappel, la gratuité des services ne les rend pas accessibles. La gratuité est une réponse à la situation de pauvreté dans laquelle se trouvent de nombreuses personnes en situation de handicap. Cependant, pour permettre la participation à la vie de la société, il est tout autant nécessaire de travailler sur l'accessibilité.

- Dans l'ensemble, la participation à la vie culturelle, aux activités de loisirs et aux sports doit être davantage soutenue.

xvi. Art. 31 UNCRPD :

□ **Points d'attention:**

- Tous les conseils consultatifs ne sont pas invités au groupe de travail sur les statistiques de la CIM. L'étude SLA (2021) a également montré que les acteurs clés sont souvent oubliés.
- **Définition du handicap selon l'UNCRPD :**
La collecte de données doit être conforme à la définition du handicap telle que retenue par l'UNCRPD. D'autant plus que des efforts seront faits pour harmoniser la définition en Belgique, et qu'il ne faut pas s'en écarter.

Cela signifie que la collecte de données ne peut pas se faire uniquement sur la base des reconnaissances existantes, mais aussi que les "limitations" de courte durée ne pourront pas être considérées comme des handicaps.

En outre, l'UNCRPD impose une approche fondée sur les droits de l'homme. **Ainsi, on pourrait travailler lors des recensements avec des questions qui identifient les personnes en situation de handicap.** Cela pourrait prendre en compte les questions recommandées par le [Groupe de Washington sur les statistiques du handicap](#). Il s'agit d'ailleurs d'une [recommandation du comité UNCRPD](#).

- **Se concentrer sur l'identité intersectionnelle des personnes en situation de handicap :** femmes en situation de handicap, personnes issues de l'immigration et en situation de handicap, personnes LGBTQI+ en situation de handicap ...
- Rappel : se concentrer sur un **suivi adéquat** du nombre de personnes en situation de handicap employées par les secteurs privé et public. Les chiffres relatifs aux personnes employées dans les ETA devraient être séparés de ceux des entreprises publiques.