



ENGAGEZ-VOUS !



Qualité de vie et Participation des personnes avec
un handicap intellectuel et de leurs proches

www.inclusion-asbl.be

SOMMAIRE

PRINCIPES GÉNÉRAUX 4

2019-2024 : NOS PRIORITÉS 6

1. Des solutions adaptées aux personnes de grande dépendance 6
2. Une protection juridique sur-mesure et une administration de qualité 10
3. Un accès facilité aux soins de santé 11
4. Un accès facilité à l'emploi et à des activités citoyennes valorisantes 12
5. Une vie de qualité et la désinstitutionnalisation des personnes en situation de handicap 14
6. L'inclusion scolaire 17
7. La participation à la vie politique & citoyenne 19
8. Un niveau de vie adéquat 21

NOS 12 PROPOSITIONS POUR S'ENGAGER 22

INCLUSION ASBL

Avenue Albert Giraud 24
1030 Bruxelles

Tél : 02/247.28.19
www.inclusion-asbl.be

N°Entreprise : 0441 427 501
Février 2019

Graphisme : LWS

Éditeur responsable

Mélanie Papia
Directrice générale

En couverture

© Jean Mylonas,
Citoyen impliqué, Militant engagé et
Membre actif d'Inclusion asbl.

Avec le soutien de



2019-2024 : s'engager à rendre effectifs les droits des personnes avec un handicap intellectuel

2019 est une année doublement importante : celle des élections mais aussi celle des 10 ans de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH). Nous avons voulu profiter de ces deux moments forts pour relire la Convention à la lumière des enjeux confiés à la prochaine législature.

Entrée en vigueur en 2009 en Belgique, la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) rappelle que les personnes en situation de handicap sont dépositaires de droits. En ce, la Convention ne crée aucun droit nouveau, elle les réaffirme simplement. Il ne suffit pourtant pas d'énoncer des droits pour que leur exercice soit effectif, loin s'en faut.

Pour cela, il convient de mettre en œuvre des politiques inclusives et audacieuses afin de permettre à chacun, quel que soit son âge ou ses besoins de soutien, de participer à la vie sociale et de réaliser pleinement son potentiel. Ce sont à de telles politiques qu'aspirent les personnes que nous représentons.

Soyons de bon compte : il y a eu des avancées et de nouveaux projets se sont concrétisés ces dernières années. Il faut cependant rester vigilant afin de préserver les droits acquis et de continuer à aller de l'avant. À ce titre, la Convention devrait constituer le fil rouge de l'action de tous les pouvoirs publics.

C'est pourquoi nous avons tenu à remettre ce texte en perspective au regard de nos préoccupations actuelles et de la situation des personnes en situation de handicap dans les différents niveaux de pouvoir. Nous vous invitons donc à le (re)lire afin de vous en inspirer dans l'élaboration de politiques ambitieuses qui ne manqueront pas d'être poursuivies lors de cette nouvelle législature.

Les personnes en situation de handicap, leurs proches et les associations qui les représentent seront présentes pour vous conseiller et vous soutenir dans vos projets.

Bonne lecture !

PRINCIPES GÉNÉRAUX

1. RIEN SUR NOUS SANS NOUS

art.4 §3 de la CDPH

La consultation n'est pas une faveur accordée aux personnes avec un handicap mais une obligation. Ainsi, la mise en place de toute nouvelle politique ou l'adoption de tout texte législatif doit faire l'objet d'une **consultation systématique** des personnes en situation de handicap par l'intermédiaire :

- des **associations** qui les représentent et/ou
- des **conseils consultatifs** habilités.

Cette consultation doit se faire de telle manière qu'il soit encore possible d'apporter des modifications aux textes présentés. Cela semble tomber sous le sens mais force est de constater que, trop souvent, la consultation intervient en fin de parcours législatif – et rarement à l'initiative des législateurs, rendant impossible toute modification majeure.

Par ailleurs, les entités fédérées ne disposant d'aucun organe consultatif doivent tout mettre en œuvre afin de **soutenir leur création**, avec les moyens nécessaires à leur bon fonctionnement.

2. CONCEPTION UNIVERSELLE & AMÉNAGEMENTS RAISONNABLES

art.2 de la CDPH

Le développement de tout nouveau projet, service, programme ou politique doit être mené selon la logique de la **conception universelle** afin de pouvoir le rendre accessible à tous, dans toute la mesure possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale. Par ailleurs, des **aménagement raisonnables** doivent être mis en place pour rendre accessibles tous les projets, services, programmes n'ayant pas été conçus initialement dans cette optique de conception universelle.

3. TRANSVERSALITÉ DES POLITIQUES

art.4 §1 de la CDPH

Le **handistreaming** ou la **transversalité**, consiste à prendre en considération la dimension du handicap dans toutes les politiques développées, et pas uniquement au niveau du ministère dédié aux personnes en situation de handicap. **Un référent handicap** devrait ainsi être désigné au sein de chaque gouvernement afin de permettre une coordination optimale entre les ministères et de s'assurer de la transversalité et de la cohérence des politiques mises en œuvre.

4. ACCESSIBILITÉ DE L'INFORMATION

art.29 de la CDPH

Pour les personnes avec un handicap intellectuel, l'accessibilité des services généraux est souvent rendue difficile par le manque d'**accueil**, d'**accompagnement** et/ou d'**informations claires et compréhensibles**. Il est donc primordial d'adopter dans tous les services qui s'adressent au public une communication qui respecte les normes du langage Facile à Lire et à Comprendre et prévoir l'accueil et l'accompagnement nécessaires pour les personnes qui en ont besoin. Ces mesures bénéficient à tous, et pas uniquement aux personnes avec un handicap intellectuel.



S3A : Symbole d'Accueil, d'Accompagnement et d'Accessibilité créé par l'Unapei pour permettre aux personnes avec un handicap intellectuel de repérer facilement les lieux qui leur proposent un accueil, un accompagnement et des prestations adaptés.



FALC : Ce logo est utilisé pour identifier un contenu Facile à Lire et à Comprendre (FALC). Le langage FALC doit répondre à des critères bien définis.

5. STATISTIQUES & ANALYSE DES BESOINS

art.31 de la CDPH

Ce travail ne peut être pleinement réalisé sans avoir une image précise des besoins des publics-cibles. À cette fin, chaque entité devrait investir dans la **création ou la mise à jour d'outils statistiques** permettant la production de données fiables et utilisables à tous les niveaux de pouvoir. L'objectif : mieux saisir les spécificités du terrain et mettre ainsi en place des politiques appropriées.

2019-2024 : NOS PRIORITÉS

1. DES SOLUTIONS ADAPTÉES AUX PERSONNES DE GRANDE DÉPENDANCE

Le **manque de solutions adaptées** pour les personnes les plus lourdement dépendantes est un problème persistant auquel il est urgent d'apporter une réponse. Les listes d'attente sont généralement extrêmement longues et il n'est pas exceptionnel de devoir **patienter plusieurs années** avant de pouvoir bénéficier d'une place, sans garantie que celle-ci réponde bien aux demandes de la personne.

Ce manque de places a des conséquences importantes, tant pour la personne elle-même que pour sa famille et ses proches :

- **isolement** de la personne au domicile familial ;
- nécessité pour un des parents **d'arrêter de travailler** pour s'occuper de son fils/sa fille avec les conséquences sociales et financières y liées. Le soutien aux aidants proches est en effet quasi inexistant : le statut ne donne accès à aucun droit, excepté certaines prestations des mutuelles ou quelques dispenses accordées par l'ONEM ;
- absence de solution pérenne et en adéquation au projet de vie de la personne suite au **vieillissement** ou au **décès des parents**.

EN SAVOIR PLUS

La Belgique a été condamnée en juillet 2013 par le Comité Européen des Droits Sociaux pour le manque de solutions d'accueil adaptées aux personnes avec un handicap de grande dépendance.

<https://bit.ly/2SVduxi>

Nombre de personnes avec un polyhandicap ou nécessitant un soutien régulier et un accompagnement journalier sont aujourd'hui sans solution satisfaisante pour répondre à leurs besoins :

- parce qu'il n'existe pas de **structure à proximité** de leur domicile pour les accueillir. Les familles n'ont ainsi, souvent, pas d'autre choix que de se tourner vers des services très éloignés de leur domicile, déracinant ainsi la personne de son entourage et de ses attaches ;
- parce que le **projet pédagogique** ne correspond pas forcément au projet de vie de la personne ;
- parce que les **listes d'attente** sont importantes à Bruxelles et en Wallonie.

Une double contrainte empêche par ailleurs les familles de développer des initiatives personnalisées et respectueuses du projet de vie de leur proche en situation de handicap :

- le **moratoire** (depuis 1997 en Wallonie) sur la création de places empêche ainsi les familles de mettre en place des projets qui répondent aux besoins de leurs proches. En effet, sans aide financière des pouvoirs publics, ces projets sont le plus souvent voués à l'échec ;
- le **mode de financement** étant lié à l'institution et non à la personne elle-même – et l'offre étant limitée, les personnes sont le plus souvent contraintes à « choisir » des solutions inadaptées (comme par exemple des structures privées très chères et au sein desquelles la qualité de vie des personnes n'est pas toujours une priorité).

Nous demandons :

- que des **moyens financiers** suffisants soient alloués à chaque personne, chaque famille, afin qu'elle puisse trouver une solution adaptée à ses besoins ;
- que le **mode de financement** soit repensé pour permettre aux personnes de choisir librement la solution qui leur convient ;
- que des places de **répit** soient créées, notamment pour les enfants entre 9 et 12 ans. Les demandes de répit les concernant ne cessent d'augmenter alors que l'offre est quasi inexistante.

EN SAVOIR PLUS

Consultez les recommandations de l'AP³, Association de Parents et de Professionnels autour de la Personne polyhandicapée.

 www.ap3.be

DOUBLE DIAGNOSTIC

On estime entre 30 et 40% le nombre de personnes avec un handicap intellectuel ayant également des problèmes de santé mentale. La prise en charge de ces personnes est très spécifique et nécessite des réponses adaptées.

Nous demandons :

- de garantir une offre hospitalière de **vingt lits minimum** pour patients avec un double diagnostic au sein de la Région de Bruxelles-Capitale. Ces lits doivent être accessibles aux personnes avec un double diagnostic inscrites sur la liste grande dépendance du service Phare ;
- de renforcer le réseau des **cellules mobiles d'intervention** ;
- d'assurer la **formation** des soignants de telle sorte qu'ils puissent développer une vision globale et non fractionnée de la santé mentale et des enjeux du double diagnostic ;
- une meilleure **coopération** entre les secteurs du handicap et de la santé mentale ;
- la création de **centres d'hébergement adaptés** avec du personnel formé et outillé pour accueillir ce public - le « time out » dans les unités spécialisées ne représentant qu'une solution d'urgence.

EN SAVOIR PLUS

Avis du Conseil Supérieur de la Santé sur les besoins en matière de double diagnostic en Belgique.

<https://bit.ly/2Gjyx3r>

AUTISME

Malgré l'absence de chiffres précis, on considère généralement qu'une personne sur 100 à 150 est concernée par des troubles du spectre autistique. Une des priorités est la possibilité de **détecter les troubles** rapidement et **prendre en charge** ces personnes dès le plus jeune âge afin d'éviter qu'elles ne développent des complications plus sévères.

Il est donc urgent :

- de former le personnel de la santé aux **outils de dépistage adaptés** ;
- de soutenir le **développement** des services existants et la **création de services** d'accompagnement et d'aide précoce outillés pour suivre les enfants porteurs d'autisme. Les listes d'attente ne permettent actuellement pas de répondre rapidement aux demandes des familles.

EN SAVOIR PLUS

Consultez les recommandations de l'APEPA, Association de Parents pour l'Épanouissement des Personnes Autistes.

<https://bit.ly/2Dw6iBl>

VIEILLISSEMENT

L'espérance de vie a considérablement augmenté ces dernières décennies. Cette **évolution démographique** n'a cependant pas été suffisamment prise en compte dans l'offre de services pour les personnes avec un handicap. En effet, des décalages apparaissent souvent entre les résidents plus âgés et ceux plus jeunes, dont les rythmes de vie et les envies varient considérablement.

Nous demandons :

- de veiller au développement d'une **offre adaptée** pour les personnes âgées en situation de handicap ;
- une meilleure **coopération entre l'INAMI et Phare / AViQ** pour permettre le financement et le développement de structures adaptées aux personnes âgées en situation de handicap ;
- de soutenir des **projets pilotes** à Bruxelles et en Wallonie.

2. UNE PROTECTION JURIDIQUE SUR-MESURE ET UNE ADMINISTRATION DE QUALITÉ

art.12 de la CDPH : « Reconnaissance de la capacité juridique dans des conditions d'égalité »

La loi du 17 mars 2013 réformant les régimes d'incapacité et instaurant un nouveau statut de protection conforme à la dignité humaine a permis d'implémenter l'article 12 de la Convention. Cette législation était attendue depuis longtemps et a été une avancée très importante pour les personnes en situation de handicap et l'ensemble du secteur. Cependant, des modifications doivent encore être adoptées afin de rencontrer pleinement l'esprit de la législation, notamment en ce qui concerne les points listés ci-dessous.

➤ La mise en place d'une véritable protection sur-mesure

Actuellement, le juge de paix ne dispose pas des moyens suffisants pour faire un suivi réellement individualisé. Cela a pour conséquence que les personnes avec un handicap intellectuel sont souvent déclarées incapables d'accomplir l'ensemble des actes relatifs aux biens et à la personne sur lesquels le juge est amené à se prononcer. Le temps consacré à chaque dossier ne permet pas d'évaluer les réels besoins de protection des personnes concernées. Par ailleurs, le juge privilégie encore trop souvent les mesures de **représentation plutôt que d'assistance** lors de la mise en place d'une mesure de protection.

➤ La qualité de l'administration

Il n'existe actuellement aucun dispositif garantissant la qualité de l'administration. Les problèmes de communication avec l'administrateur, des délais de traitement des demandes trop longs, le refus d'accéder à certaines demandes sans justification objective, des frais trop élevés pour des « devoirs exceptionnels », etc. font notamment partie des retours que nous recevons.

Nous demandons :

- d'adjoindre un **service social** au juge de paix ;
- de promouvoir un modèle de **requête adaptée** afin d'évaluer, en amont, les besoins de protection ;
- de **former** les administrateurs professionnels et familiaux ;
- d'établir un **code de déontologie** reprenant les critères de qualité indispensables à toute administration ;
- d'améliorer la communication avec les **institutions bancaires** ;

- d'installer un « **médiateur protection juridique** » afin de récolter et traiter tout signalement en la matière ;
- de veiller à **ne pas allonger inutilement la liste des actes** sur lesquels le juge doit se prononcer au risque de surprotéger les personnes ;
- de **garder une logique de protection** lors de la mise en incapacité . Par exemple : déclarer une personne incapable de voter la protège-t-elle d'un quelconque danger ?

3. UN ACCÈS FACILITÉ AUX SOINS DE SANTÉ

art.25 de la CDPH : « Santé »

art 26 de la CDPH : « Adaptation et Réadaptation »

Se rendre chez son médecin, chez le dentiste, chez son gynécologue... n'est pas toujours une démarche évidente pour la personne avec un handicap intellectuel. En effet, elle rencontre souvent des difficultés de **communication** ou ressent un manque de **compréhension** de la part des **professionnels de la santé**, eux-mêmes démunis face au handicap. L'accès à des soins élémentaires de santé devient alors un véritable parcours du combattant. Ces difficultés amènent un sentiment de peur chez les personnes avec un handicap intellectuel alors que leurs besoins en matière de santé sont le plus souvent importants.

Par ailleurs, certaines prestations, comme la **logopédie**, ne sont toujours pas remboursées par l'INAMI pour les enfants dont le **QI** est inférieur à 86. Une injustice et une discrimination que nous ne manquons pas de relayer depuis de nombreuses années.

L'accès aux services généraux de soins de santé ne devrait jamais être refusé aux personnes en situation de handicap. Le prétexte qui dit qu'elles peuvent recevoir ces soins dans des services spécialisés n'est pas recevable. Lesdits services spécialisés sont, de plus, bien souvent situés loin du domicile de la personne et ne sont accessibles que via une – longue – liste d'attente.

Nous demandons :

- la **formation/sensibilisation** au handicap des professionnels de la santé ;
- le **déblocage immédiat du critère QI** pour le remboursement de la logopédie.

EN SAVOIR PLUS

Recommandation conjointe d'Inclusion asbl, d'UNIA et du Délégué général aux droits de l'enfant relative au remboursement des frais de logopédie par l'assurance soins de santé pour les enfants ne répondant pas aux conditions de la nomenclature en matière de quotient intellectuel.

<https://bit.ly/2La57uG>

4. UN ACCÈS FACILITÉ À L'EMPLOI ET À DES ACTIVITÉS CITOYENNES VALORISANTES

art.27 de la CDPH : « Travail et Emploi »

EMPLOI ORDINAIRE ET ADAPTÉ

L'accès à l'emploi des personnes avec un handicap intellectuel en milieu ordinaire reste marginal, et ce malgré l'existence de quotas dans les entreprises publiques. Nous constatons que ce sont très rarement les personnes avec un handicap intellectuel qui bénéficient de ces dispositifs. Lorsqu'elles sont engagées, c'est le plus souvent indirectement par l'intermédiaire d'entreprises de travail adapté qui agissent comme sous-traitants pour le compte de l'entreprise concernée.

Nous demandons:

- que les entreprises, **tant publiques que privées**, fassent des efforts supplémentaires afin d'accueillir **directement** des personnes avec un handicap intellectuel au sein de leurs équipes en prévoyant des postes et un accompagnement adaptés ;
- qu'un **mécanisme de contrôle** plus strict soit mis en place afin de s'assurer que les entreprises respectent leurs obligations. Beaucoup d'entre elles font valoir leurs engagements réalisés dans le cadre de l'article 60 ou dans celui des aménagements raisonnables comme de la mise à l'emploi de personnes avec un handicap ;

- **la réactivation automatique du droit aux allocations de remplacement de revenu (ARR)** en cas de renoncement à un travail trop pénible ou inadapté. Certaines personnes qui bénéficient d'une ARR craignent souvent d'accepter un emploi en milieu ordinaire si elles n'ont pas la certitude de pouvoir retrouver leur situation initiale dans le cas où l'emploi ne leur conviendrait pas. Il leur est en effet souvent difficile de récupérer leur ARR.

ACTIVITÉS CITOYENNES

Le rythme imposé en milieu ordinaire ou même en entreprises de travail adapté (ETA) ne permet pas à chaque personne en situation de handicap de s'inscrire dans cette logique de l'emploi. C'est pour cela qu'il est important de soutenir la mise en place d'activités citoyennes. Il s'agit d'activités utiles, valorisantes, structurantes et favorisant l'inclusion sociale. Ces dernières permettent d'offrir une alternative à l'emploi et sont parfois un tremplin vers un emploi ordinaire ou une ETA.

EN SAVOIR PLUS

Inclusion Magazine n°6 « emploi et handicap mental ».

<https://bit.ly/2G8xlWe>

5. QUALITÉ DE VIE ET DÉINSTITUTIONNALISATION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

art.19 de la CDPH « Autonomie de vie et inclusion dans la société »

art.22 de la CDPH « Respect de la vie privée »

Soyons clairs d'emblée : lorsque l'on évoque la désinstitutionnalisation, cela ne signifie pas la fermeture au sens strict de tout service ou toute structure collective quel que soit sa philosophie de fonctionnement, son degré d'ouverture ou sa taille. Cette notion renvoie plutôt, comme énoncé dans la note de position du Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées (CSNPH), à :

*« un processus global de planification de la **transformation profonde des lieux de vie collectifs**. Cette transformation est fondée sur la **qualité de vie** et le **respect des droits** des personnes en situation de handicap, tels qu'énoncés dans la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. »*

Afin d'atteindre cet objectif, les gouvernements régionaux doivent, notamment :

- **évaluer les besoins** en menant une grande enquête qualitative et quantitative de terrain ;
- prévoir une **offre variée de services** permettant de répondre aux besoins d'accompagnement de chaque personne (quel que soit son degré de handicap) et permettre aux personnes et aux familles de poser de véritables choix quant à leur projet de vie ;
- **planifier** la transformation des lieux de vie selon les critères énoncés dans la note de position du CSNPH ;
- rendre incontournable la **participation** des personnes et des familles au sein des services (conseils des usagers, conseil des familles, etc.) ;
- mettre en place un **mécanisme de suivi** afin d'accompagner cette transition ;
- mobiliser les **fonds structurels européens** dans le cadre de la programmation 2021-2027 ;
- diversifier les sources de **financement**.

Note de position et recommandations du CSNPH sur la desinstitutionnalisation des personnes handicapées.

<https://bit.ly/2C3Ap3C>

QUEL MODE DE FINANCEMENT POUR LE HANDICAP ?

Différents modes de financement coexistent actuellement : le financement des services agréés par Phare et l'AViQ et le financement direct des personnes avec un budget personnel. Ce mode de financement reste très marginal en Wallonie et à Bruxelles¹. Il s'est par contre généralisé en Flandre avec néanmoins des listes d'attente importantes pour pouvoir en bénéficier.

Chaque mode de financement a ses avantages et ses inconvénients. Si le financement des services permet aux pouvoirs publics de rationaliser les dépenses, il empêche les personnes de consacrer « leur » budget à d'autres solutions d'accompagnement que celles proposées. Les budgets personnalisés offrent ainsi la possibilité de mettre en place des solutions sur-mesure mais nécessitent des budgets importants.

En Wallonie, l'assurance autonomie telle qu'elle est conçue ne permettra pas de répondre aux demandes des personnes en situation de handicap avec des besoins d'accompagnement importants.

Une réflexion en profondeur sur les modes de financement doit être menée, en collaboration avec les associations représentatives des personnes en situation de handicap. Inclusion asbl a déjà entamé la réflexion et propose le développement de **l'assurance wallonne/bruxelloise du handicap** (voir encadré).

1) À Bruxelles, ce sont actuellement 220.000 € annuels pour 26 BAP. Une cinquantaine de personnes est en attente d'un budget. En Wallonie, ce sont actuellement 3.000.000 € pour 363 BAP.

Inclusion asbl propose de créer en Wallonie et à Bruxelles un Fonds pour l'assurance handicap fonctionnant sur le modèle de l'INAMI :

PRINCIPES DE BASE

- **Évaluation** par **une commission multidisciplinaire indépendante** des besoins d'assistance de chaque personne en situation de handicap avec sa participation active et / ou celle de ses parents ou de son représentant légal.
- En fonction de cette évaluation, chaque personne se voit attribuer un **droit de tirage** auprès du Fonds.
- Cette évaluation peut être revue en fonction de **l'évolution des besoins** de la personne tout au long de sa vie.

Avec ce droit de tirage, la personne en situation de handicap ou son représentant légal s'adresse à des **services professionnels agréés** pour recevoir l'assistance nécessaire. Ces derniers pourront émettre des factures mensuelles sur base d'une nomenclature à définir. Ces factures seront honorées par le Fonds en tiers-payant, la personne payant un **ticket modérateur**. Les montants versés par le Fonds sont limités au plafond du droit de tirage accordé. Ce Fonds pourra être financé, en partie, par les budgets actuellement déployés au sein de l'AVIQ et de Phare.

JUSTIFICATIONS

- La création du Fonds permettra la mise en place de nouveaux services afin de couvrir l'ensemble des besoins d'assistance. Il n'y a donc pas de risque de réduction de l'emploi, bien au contraire, seulement des adaptations à gérer.
- La commission d'agrément des institutions et des professionnels doit faire une évaluation régulière de la qualité des services fournis et avoir les moyens d'appliquer des sanctions.
- Le plafonnement du droit de tirage individuel empêche *de facto* le risque de surconsommation existant dans certains aspects du système de santé.
- Une saine concurrence doit exister pour tirer la qualité des services vers le haut et permettre de vrais choix au niveau des personnes avec un handicap ou de leur représentant légal.

Cette proposition vise à ouvrir la réflexion pour que les besoins d'assistance des personnes en situation de handicap puissent être rencontrés, comme la Belgique s'y est engagée en ratifiant la convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.

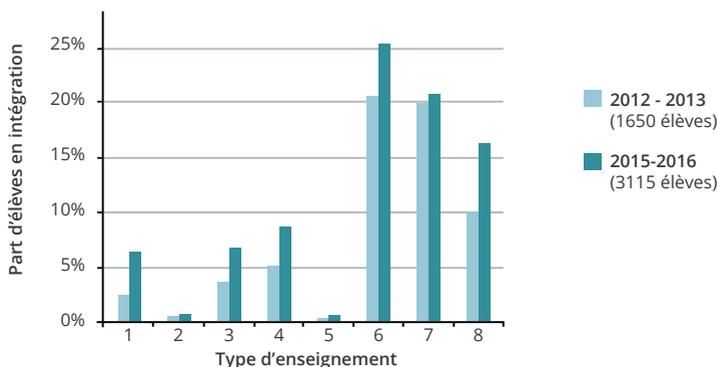
6. INCLUSION SCOLAIRE

art.24 de la CDPH « Éducation »

L'accès à l'enseignement ordinaire pour les enfants avec un handicap intellectuel est une préoccupation majeure de notre association. Nous pensons que les familles doivent pouvoir choisir librement le type d'enseignement (ordinaire ou spécialisé) qui répond le mieux aux besoins de leur enfant. Si l'enseignement spécialisé peut être une réponse à certains besoins, à certains moments, il ne doit pas être un lieu de relégation imposé aux enfants de manière systématique. Par ailleurs, l'offre en matière d'enseignement spécialisé doit répondre aux critères de proximité et d'excellence, à l'instar des objectifs fixés dans l'enseignement ordinaire.

À cet égard, nous estimons que le système ordinaire reste trop peu accessible et que le Pacte pour un Enseignement d'excellence propose une **vision beaucoup trop restrictive de l'école inclusive**. Il ne prévoit pas d'adaptation et de soutiens suffisants pour rendre l'école ordinaire accessible à tous, y compris aux enfants avec un handicap intellectuel.

Part des élèves en intégration dans l'enseignement spécialisé, par type d'enseignement et tous niveaux confondus, en 2012-2013 et en 2015-2016



Légende : Indicateurs de l'enseignement. On remarque que les enfants issus du type 2 sont sous-représentés dans les dispositifs d'intégration.

Par ailleurs, les dispositifs actuels de soutien sont encore trop peu développés ou difficilement accessibles pour les enfants avec un handicap intellectuel, en témoignent les chiffres des derniers indicateurs de l'enseignement.

Nous demandons :

- qu'une **politique réellement inclusive** soit mise en place afin de permettre aussi aux enfants avec un handicap intellectuel de fréquenter un enseignement ordinaire avec tous les soutiens nécessaires à la réussite de leur projet. Ces enfants sont les grands oubliés de la politique menée en FWB ;
- qu'un **plan de transition** vers un modèle inclusif soit proposé ;
- que les mécanismes d'intégration offrent **plus de stabilité** à l'élève et aux familles ;
- que la **mise à disposition du personnel issu de l'enseignement spécialisé soit automatique**. Nombre de familles doivent parfois rencontrer jusqu'à dix écoles pour trouver le soutien demandé ;
- la création d'une **plateforme officielle « inclusion scolaire »** afin d'aider et orienter les familles dans leurs démarches et favoriser le développement des pratiques inclusives dans les écoles ;
- le développement de **l'offre d'accueil et d'activités extra-scolaires**.

EN SAVOIR PLUS

Inclusion scolaire : analyse et recommandations (Inclusion asbl)

<https://bit.ly/2ssXuH4>

Une réclamation collective a été déposée le 18 janvier 2017 auprès du Comité européen des droits sociaux dénonçant les difficultés d'accès à l'enseignement ordinaire en FWB pour les enfants avec un handicap intellectuel. La réclamation a été enregistrée et est disponible en ligne.

<https://bit.ly/2Xoky8m>

7. PARTICIPATION À LA VIE POLITIQUE & CITOYENNE

art.26 de la CDPH « Participation à la vie politique et à la vie publique »

J'ai le droit de voter ... mais comment je fais ? Cette phrase résume à elle seule tout l'enjeu de l'accessibilité de la vie politique pour les personnes avec un handicap intellectuel. L'accessibilité des élections, entre autres, doit ainsi être pensée bien en amont de l'échéance électorale, notamment :

- en rendant obligatoire la publication des programmes électoraux rédigés selon les règles du langage Facile à Lire et à Comprendre (FALC) ;
- en sensibilisant les centres d'hébergement et les professionnels de la santé à ne pas recourir à l'utilisation systématique de certificats médicaux exemptant les personnes de leur obligation de vote ;
- en veillant à ce que le juge de paix, lors de la mise sous protection d'une personne majeure, ne la prive pas de son droit de vote ;
- en veillant à ce que les anciens « mineurs prolongés » se trouvent sur les listes électorales. Lors du scrutin communal d'octobre 2018, certaines personnes n'ont pas été convoquées et n'ont pas pu voter alors qu'elles étaient pleinement capables d'exercer leurs droits politiques ;
- en soutenant les formations dans le domaine de l'autoreprésentation.

Témoignage :



La première fois que j'ai voté je ne savais pas quel candidat choisir. C'est pourquoi j'ai voté comme mes parents. Je n'ai pas su me faire une opinion. Il n'est pas simple de s'y retrouver dans les programmes électoraux. Je pense que les hommes politiques parlent trop vite. Ils emploient parfois des termes que je ne comprends pas. J'ai des amis qui ne savent ni lire ni écrire et qui, lorsqu'ils arrivent dans l'isoloir, sont perdus. N'y aurait-il pas des petites choses à mettre en place ? Je pense par exemple : rédiger les programmes des candidats en langage facile à lire et à comprendre. Non seulement ça nous aiderait mais en plus ce serait bénéfique pour tout le monde. Avoir des droits c'est bien. Et si cela peut nous permettre de devenir des citoyens responsables dans la société c'est encore mieux.

Julien Postiau

Discours en FALC de Julien Postiau, membre des Autoreprésentants de la Région du Centre (ARC), prononcé à l'occasion du 4e Parlement européen des personnes handicapées (Bruxelles, le 6 décembre 2017).

EN SAVOIR PLUS

Campagne d'information et de sensibilisation « j'ai le droit de voter ... mais comment je fais ? » (Inclusion asbl)

<https://bit.ly/2CqCLxa>

8. UN NIVEAU DE VIE ADÉQUAT

art.28 de la CDPH « Niveau de vie adéquat et protection sociale »

Le risque de tomber dans la pauvreté pour les personnes en situation de handicap intellectuel est plus élevé que pour le reste de la population. Par ailleurs, une part importante de la population vivant avec un handicap ne fait pas appel aux aides existantes, souvent parce qu'elle en ignore l'existence.

Nous apportons donc une attention particulière :

- › au **maintien des revenus** des personnes avec un handicap intellectuel ;
- › à **l'augmentation**, au-dessus du seuil de pauvreté, des allocations de remplacement de revenus et d'insertion ;
- › à une plus grande **automatisation des droits** afin que chaque personne se voie accorder les aides dont elle peut bénéficier ;
- › à l'amélioration immédiate du **délai de traitement des dossiers** au Service Public Fédéral - Direction générale Personnes handicapées (SPF-DGPH).