

---

## SYNTHÈSE DE FICHES

---

### Objet et obligations générales (art. 1-4) :

#### Point 1.

##### A.

Début 2021, l'[article 22b](#) a été inséré dans la Constitution (Const.). Il garantit le droit à la pleine inclusion dans la société, y compris le droit à des aménagements raisonnables. Cependant, il n'y a eu que peu ou pas d'**examen de la législation** pour vérifier sa compatibilité avec la CNUDPH et la Constitution.

En ce qui concerne la coopération entre les régions, la **Conférence interministérielle (CIM) Bien-être, Sport et Familles et Handicap** se réunit à nouveau depuis le 20/12/2021. Elle ne s'est pas réunie entre 2013 et 2021.

Toutefois, les *points focaux* au sein des différentes administrations et le mécanisme de coordination ont besoin d'un mandat plus contraignant qui leur permette d'aller au-delà de la simple recherche d'informations. Ils ont également besoin de plus de personnel pour remplir leur rôle d'intégration et de coordination.

**Recommandation** : le handistreaming devrait être intégré dans le fonctionnement quotidien des législateurs, des administrations, des cabinets politiques et des tribunaux par le biais, par exemple, d'une "évaluation d'impact", de listes de contrôle, de lignes directrices et, bien sûr, de consultations opportunes et significatives des personnes en situation de handicap.

##### B.

Les législateurs sont généralement mal informés de la portée de UNCRPD. Les violations sont rarement dénoncées.

L'évaluation du handicap est encore très médicalisée. Même l'évaluation multidisciplinaire fédérale<sup>1</sup> en cours de déploiement reste largement dominée par une évaluation médicale et ne tient pas suffisamment compte de l'environnement de la personne ou de l'évaluation de ses propres besoins. La nouvelle évaluation informatique évoquée dans le rapport **national** ne s'est pas

---

<sup>1</sup> En vertu de la loi sur les concessions de 1987.

concrétisée. Belrai cité en exemple pour l'évaluation des besoins d'accompagnement n'est pas adapté.<sup>2</sup>

### C.

Actuellement, il existe de multiples régimes de reconnaissance du handicap, un cadre général peu clair et de nombreux cas de *non-recours*. Le CIM Handicap étudierait l'harmonisation du concept de handicap et la normalisation de son évaluation.<sup>3</sup>

Pour la BDF, une évaluation uniforme est impossible car une évaluation doit toujours tenir compte de la finalité d'une prestation pour laquelle une personne est évaluée.

**Recommandation :** la définition du handicap devrait correspondre à l'article 1 UNCRPD. L'origine ou l'âge du handicap ne sont pas pertinents.

**Recommandation :** l'évaluation du handicap devrait toujours tenir compte de la **finalité de la prestation** : intégration sur le marché du travail, garantie d'un revenu minimum, couverture des coûts supplémentaires liés au handicap ?

**Recommandation :** chaque outil de sélection devrait être **associé à** une base de données. Il est important de relier les bases de données pour permettre l'**identification automatique des détenteurs de droits** et aider à lutter contre la *non-utilisation*.<sup>4</sup>

### Point 2.

	Plan	Rapport	La durée	Commentaires
<b>Fédéral</b>	Oui <sup>5</sup>	Oui	2021-2024	<ul style="list-style-type: none"><li>Pas assez ambitieux pour répondre aux normes UNCRPD.<sup>6</sup></li></ul>
<b>Interfédéral</b>	Oui	Non	2021-2030	<ul style="list-style-type: none"><li>Alignement politique pur (mesures régionales existantes) - aucune nouvelle norme "cohérente" n'est attendue...</li></ul>
<b>Flandre</b>	Non			<ul style="list-style-type: none"><li>Il existe un décret sur l'égalité des chances,<sup>7</sup></li></ul>

<sup>2</sup> Voir l'[avis 2023/03](#) Plate-forme des conseils consultatifs. L'outil mesure la charge de soins, et non la perte d'efficacité personnelle ou le besoin de soutien. Par exemple, Belrai ne tient pas compte de la difficulté avec laquelle une personne accomplit une tâche, ni des obstacles qu'elle rencontre dans différents environnements (parfois inaccessibles)...

<sup>3</sup> [Stratégie interfédérale en matière de handicap](#) 2022-2030, p. 7.

<sup>4</sup> Voir l'[avis 2023/03](#) CSNPH.

<sup>5</sup> [Plan d'action fédéral en faveur des personnes handicapées 2021-2024](#)

<sup>6</sup> [Avis 2022/29 CSNPH](#).

<sup>7</sup> Décret établissant un cadre pour la politique flamande en matière d'égalité des chances et de traitement du 10 juillet 2008. Ce décret impose un plan d'action pour l'égalité des chances par législature. Le [plan d'action](#)

				dont le handicap ne constitue qu'une petite partie.
<b>Communauté française</b>	Non			
<b>Région wallonne</b>	Oui/Non <sup>8</sup>	Non	2022-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan d'accessibilité, mais il n'a pas été publié ; contenu incertain pour la population ; pas de suivi possible.</li> </ul>
<b>COCOF</b>	Handistreaming (en anglais) <sup>9</sup>	Oui		<ul style="list-style-type: none"> <li>Objectifs stratégiques que chaque législature se fixe ;</li> <li>MAIS plutôt une liste d'actions relevant de sa propre compétence - pas de plan transversal.</li> </ul>
<b>COCOM</b>	Handistreaming (en anglais)			<ul style="list-style-type: none"> <li>Idem.</li> </ul>
<b>Région de Bruxelles</b>	Handistreaming (en anglais) <sup>10</sup>	Oui	2022-2025 <sup>11</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Idem.</li> </ul>
<b>Communauté germanophone</b>	DG Inklusiv <sup>12</sup>	Non, l'évaluation est prévue dans le plan	2015-2025	Opinion/jugement sur ce plan ?

**Recommandation :** un mécanisme de suivi devrait être mis en place pour le plan d'action interfédéral en faveur des personnes en situation de handicap, car il couvre plusieurs législatures et implique différents niveaux politiques.

**Recommandation :** le handistreaming devrait devenir obligatoire au niveau fédéral : dans chaque domaine, l'impact sur les personnes en situation de handicap devrait être pris en compte.

**Recommandation :** des estimations budgétaires sont nécessaires pour les deux plans.

[2020-2024](#) est actuellement en cours, les **objectifs 8 et 9** étant axés sur l'inclusion des personnes en situation de handicap et l'accessibilité intégrale de la Flandre. [Nouvelle version du décret en cours](#).

<sup>8</sup> [La Wallonie adopte son Plan accessibilité 2022-2024 au bénéfice des personnes en situation de handicap - Christie MORREALE](#)

<sup>9</sup> [Décret](#)

<sup>10</sup> [Ordonnance](#)

<sup>11</sup> [Plan Handistreaming 2022-2025](#)

<sup>12</sup> [DG Inklusiv 2025](#), Aktionsplan der Deutschsprachigen Gemeinschaft zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung.

#### Points 3 et 4.

À partir de 2023, des organes consultatifs existent à tous les niveaux politiques. Il existe huit conseils consultatifs officiels.<sup>13</sup> Tous les conseils consultatifs ne répondent pas à la définition d'une organisation de personnes en situation de handicap donnée par le Comité.<sup>14</sup>

La participation des organisations de personnes en situation de handicap aux conseils consultatifs constitue un défi majeur. En effet, l'utilisation de leur connaissance du terrain au niveau politique n'est pas reconnue financièrement. En outre, le secrétariat des conseils consultatifs manque souvent de personnel et est surchargé de travail. D'autant plus que les conseils consultatifs sont de plus en plus impliqués dans la mise en place de l'information en continu.

En outre, à tous les niveaux de compétence, les ministres ne sont pas obligés de demander conseil sur les mesures susceptibles d'avoir un impact sur les personnes en situation de handicap.<sup>15</sup> Presque à aucun niveau, il n'y a d'obligation de fournir un retour d'information.<sup>16</sup>

La consultation s'améliore mais ne répond pas encore à la norme de l'article 4, paragraphe 3, UNCRPD. Actuellement, elle est encore irrégulière et souvent tardive dans la prise de décision. Le mieux serait que tous les ministres compétents soient obligés de consulter le conseil consultatif respectif lorsque la décision a un impact sur les personnes en situation de handicap. Que cela devienne une exigence formelle lors de l'adoption des politiques.

Compte tenu de la structure institutionnelle complexe de la Belgique, une concertation entre les différents organes consultatifs est nécessaire. Actuellement, seule une **coordination volontaire existe** (plateforme des conseils consultatifs), le secrétariat commun du CNRPS et de la BDF se chargeant de l'organisation et du suivi des réunions.

Pour la première fois, l'avis de la plate-forme des conseils consultatifs a été officiellement sollicité sur la stratégie interfédérale.<sup>17</sup>

---

<sup>13</sup> **Fédéral** - CSNPH : avis obligatoire uniquement sur [IVT-IT](#) ; **Flandre** - [Noozo](#) ; **Communauté française** - la candidature court jusqu'en mai 2024 ; **Région wallonne** - depuis février 2023 en fonctionnement ; **COCOF** : avis obligatoire sur certaines questions ; **COCOM** ; **Région bruxelloise** : avis sur les objectifs stratégiques autour du handistreaming obligatoire ; **Communauté germanophone** - depuis mai 2023 en fonctionnement.

<sup>14</sup> Observation générale n° 7 ; CRPD/C/11/2, annexe II, par. 3. Par exemple, Région de Bruxelles-Capitale - la majorité sont des représentants des prestataires de services ; Idem pour COCOM et COCOF.

<sup>15</sup> BIEN : [Flandre](#) ; [Communauté française](#) ;

PAS : [Région wallonne](#) ; [Région bruxelloise](#) ; [Communauté germanophone](#) ; [Fédéral](#) (art. 20).

<sup>16</sup> WEL : [La Flandre](#).

<sup>17</sup> [Stratégie interfédérale en matière de handicap](#) 2022-2030.

**Recommandation** : la consultation des organes consultatifs devrait être obligatoire pour les questions ayant un impact sur les personnes en situation de handicap. Elle devrait également avoir lieu le plus tôt possible dans le processus décisionnel, faute de quoi la consultation est souvent *pro forma* et n'est plus utile. Les raisons pour lesquelles un avis n'est pas suivi devraient également être justifiées.

**Recommandation** : le secrétariat du conseil consultatif devrait être doté d'un personnel suffisant et loyal envers le conseil consultatif (pas de conflit d'intérêts avec l'administration qui paie les salaires du secrétariat).

**Recommandation** : les associations de personnes en situation de handicap devraient être structurellement subventionnées pour le rôle politique qu'elles jouent. Un financement structurel est nécessaire.

## L'égalité et la non-discrimination (art. 5) :

### A.

La discrimination multiple est reconnue depuis 2023.<sup>18</sup> Désormais, des mesures positives peuvent également être imposées.

### B.

Les dommages et intérêts pour discrimination en dehors du lieu de travail sont passés **de 1 300 euros à 3 900 euros**.<sup>19</sup> En cas de discrimination multiple, le juge *peut* **additionner** les **dommages-intérêts** forfaitaires (*s'il l'estime opportun*).

### Questions ne figurant pas sur la liste des questions :

### C. Le labyrinthe des victimes de discrimination :

Une victime de discrimination est confrontée à une multitude d'institutions fédérales et régionales, chacune ayant une compétence partielle.<sup>20</sup> **Cette complexité peut décourager les individus de porter plainte.**

<sup>18</sup> [Loi du 7 avril 2023](#) modifiant les trois lois anti-discrimination.

<sup>19</sup> Une indexation annuelle automatique est prévue.

<sup>20</sup> Par exemple, il existe **Unia**, une institution interfédérale, compétente pour lutter contre les discriminations, mais qui, [depuis le 15/3/2023](#), ne peut le faire pour les pouvoirs flamands, car la Flandre dispose depuis lors de son propre **Institut flamand des droits de l'homme**. En outre, il a été décidé [en 2019](#) de créer un **Institut fédéral des droits de l'homme** (FIRM). Il a commencé ses activités en février 2021. Le FIRM a un mandat résiduel en vertu duquel il est compétent pour les questions relatives aux droits de l'homme qui ne relèvent pas de la compétence d'autres organismes tels qu'Unia, l'Institut flamand des

**Recommandation** : la discrimination multiple nécessite des approches et une coopération multiples. Les personnes en situation de handicap doivent être mieux informées.

#### **D. Recours en cas de refus d'aménagement raisonnable :**

Le refus de procéder à des ajustements raisonnables a été classé comme une forme de discrimination au titre de l'[article 14 de la loi anti-discrimination](#). Le concept d'ajustements raisonnables doit être encadré et clarifié. En outre, la BDF estime qu'en cas de refus, le fait d'engager immédiatement une procédure judiciaire décourage de nombreuses victimes.

**Recommandation** : il est nécessaire d'encadrer le concept d'ajustements raisonnables : qu'est-ce que c'est, qu'est-ce que ce n'est pas, quel soutien est disponible, comment évaluer le caractère raisonnable. Cette dernière question nécessite une liste de décisions de référence (ce qui a été précédemment jugé proportionné dans des circonstances similaires...).

**Recommandation** : il est nécessaire de mener une campagne de sensibilisation/information sur le droit à des aménagements raisonnables.

#### **Les femmes en situation de handicap (art. 6) :**

##### **A.**

Outre les modifications apportées aux trois lois anti-discrimination, le BDF n'a pas été en mesure d'identifier de changement significatif dans la législation.

Dans la pratique, l'analyse d'impact de la réglementation (AIR) mentionnée dans le **rapport d'État**<sup>21</sup> est souvent réalisée à un stade avancé du processus de rédaction et de négociation des règlements, n'influençant donc pas le processus de prise de décision. Le [comité d'analyse d'impact](#), qui doit produire des rapports annuels, n'en a [produit](#) que [deux](#) (2014, 2015).

**B.** La question de l'accès à l'éducation et au travail a été identifiée non seulement par le Comité UNCRPD,<sup>22</sup> mais aussi par le Comité CEDAW.<sup>23</sup> Le

droits de l'homme, l'[Autorité de protection des données](#) (GBA), [Myria](#), [Steunpunt tot bestrijding van armoede](#), l'[Institut pour l'égalité des femmes et des hommes](#).....

<sup>21</sup> Art. 5 [Loi portant diverses dispositions en matière de simplification administrative du 15 décembre 2013](#).

<sup>22</sup> Comité des droits des personnes handicapées, *Liste des points à traiter*, 30 avril 2019, paragraphe 6(b). [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FBEL%2FQPR%2F2-3&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2FC%2FBEL%2FQPR%2F2-3&Lang=en).

<sup>23</sup> Comité pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, *Conclusions finales Belgique*, paragraphe 56 (b).

Conseil supérieur de l'emploi en Belgique considère également le travail comme une source d'émancipation et de plus grande indépendance pour les femmes.<sup>24</sup> Néanmoins, en termes d'actions concrètes pour les femmes en situation de handicap dans l'éducation et le travail, le BDF n'a rien pu citer. Toutefois, des cours d'autodéfense ont été financés pour leur permettre de s'émanciper.<sup>25</sup>

**Recommandation** : toutes les politiques et tous les plans d'action devraient intégrer à la fois le genre et le handicap. C'est-à-dire que les mesures relatives au genre devraient mettre l'accent sur le handicap et que les mesures relatives au handicap devraient mettre l'accent sur les femmes.

### Enfants en situation de handicap (art. 7) :

#### A.

Compétences réparties en Belgique entre les régions et les prestataires de services : **assistance aux enfants et assistance aux personnes en situation de handicap**. La coordination entre les deux services est insuffisante.

Le BDF constate un **manque flagrant de services de soutien** qui faciliteraient l'inclusion des enfants : rester dans leur propre famille, fréquenter des écoles régulières, participer à des activités de loisirs de leur choix...

Par exemple, il y a beaucoup **trop peu de services de garde d'enfants dans toutes les régions, sans parler des services d'accueil** ou des services spécialisés.

En outre, le **manque de places d'accueil pour les enfants dans les institutions communautaires est criant**.<sup>26</sup>

**Recommandation** : Une plus grande coordination est nécessaire entre les services compétents en matière d'" aide à la jeunesse " et d'" aide aux personnes en situation de handicap ". Les accords de coopération et le partage des données sont essentiels pour une assistance rapide et efficace.

**Recommandation** : prévoir un budget plus important pour le développement de services d'aide aux enfants handicapés et à leurs familles. Ces services devraient apprendre à l'enfant à être indépendant et à faire ses propres choix. L'objectif principal est toujours que l'enfant grandisse dans sa propre famille.

[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2FCO%2F8&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2FCO%2F8&Lang=en).

<sup>24</sup> Conseil supérieur de l'emploi, *Women's labour market participation*, 2023, p. 9.

[https://hrw.belgie.be/sites/default/files/content/download/files/hrw\\_arbeidsmarktparticipatie\\_van\\_vrouwen\\_20230123.pdf](https://hrw.belgie.be/sites/default/files/content/download/files/hrw_arbeidsmarktparticipatie_van_vrouwen_20230123.pdf).

<sup>25</sup> Mesure 40, [Plan d'action national de lutte contre les violences basées sur le genre 2021-2025](#).

<sup>26</sup> Par exemple, un adolescent handicapé de 16 ans a dû [passer](#) une [nuit en prison](#) parce que le juge avait ordonné qu'il soit placé dans une institution communautaire, mais aucune place n'a pu être trouvée.

**B.**

Il n'existe pas de données précises sur le nombre d'enfants placés en institution.

**Promotion de la sensibilisation (art. 8) :**

**A. et C.**

La plupart des efforts de sensibilisation sont déployés par les organisations de personnes en situation de handicap. Par conséquent, ils se limitent au public de ces organisations. **Aucun plan d'action ou stratégie spécifique n'a été mis en place** par les gouvernements. <sup>27</sup>

Outre la société et les prestataires de services, les citoyens handicapés ne connaissent pas non plus leurs droits, ce qui fait du **non-recours** un problème majeur.

**Recommandation** : il est nécessaire de mener une campagne de sensibilisation coordonnée dans toute la Belgique.

**Recommandation** : mettre en œuvre la mesure 35 du plan d'action fédéral d'ici à<sup>28</sup> .

**Recommandation** : les programmes (et la formation continue) des professionnels ((para)médicaux, enseignants, médias, secteur du handicap, police, architectes, développeurs AI) devraient inclure des modules sur le handicap.

**B.**

Du côté flamand, la VRT s'est engagée à garantir la présence à l'écran des personnes en situation de handicap (quel que soit leur handicap).<sup>29</sup> Du côté francophone et germanophone, il n'y a pas d'engagement de ce type.<sup>30</sup>

Il n'existe pas de dispositions légales ou de plans d'action visant à assurer une représentation égale des personnes en situation de handicap. Le handicap est encore souvent représenté uniquement en raison du handicap lui-même et non de la personne qui en est à l'origine. Il est encore plus difficile de faire apparaître à l'écran des personnes touchées par une discrimination intersectionnelle telle que le sexe, l'appartenance ethnique, le genre, etc.

<sup>27</sup> La mesure 35 du [plan d'action fédéral en faveur des personnes handicapées](#) prévoyait que le ministre en charge des personnes handicapées allait publier et populariser la Convention relative aux droits des personnes handicapées dans les trois langues nationales, en langue des signes et en format *facile à lire*. **Cela n'a pas été fait avant la fin de l'année 2023.**

<sup>28</sup> QUOI ?

<sup>29</sup> [Convention de gestion VRT-2021-2025](#) (point 2.2)

<sup>30</sup> [Communauté francophone](#)



En outre, l'interprétation en langue des signes dans les médias est très limitée.

**Recommandation** : tous les médias, en particulier les radiodiffuseurs publics, devraient élaborer des plans d'action en faveur de la diversité. Ces plans ne devraient pas comporter d'engagements, mais des engagements de résultats. Objectif : participation égale des personnes en situation de handicap.

## Accessibilité (art. 9) :

### A.

En 2014 ([paragraphe 22](#)), le Comité a recommandé la mise en place d'un cadre juridique avec des critères de référence spécifiques et contraignants pour l'accessibilité des bâtiments, de la voirie et des transports, des services et des services numériques. En outre, un suivi devait être mis en place et des sanctions prévues.

**Aucun critère légal** d'accessibilité n'a été fixé (dans aucune région). Plus encore, il n'existe aucun plan à long terme assorti d'**échéances, d'indicateurs d'évaluation contraignants et de prévisions budgétaires** dans aucune région, ni au niveau fédéral. Ces plans doivent être élaborés de toute urgence. En outre, il est essentiel que les repères juridiques à élaborer<sup>31</sup> en matière d'accessibilité soient coordonnés entre les régions et que les organisations spécialisées dans l'accessibilité (CAWaB et Inter) soient consultées.

Le BDF considère que l'accessibilité est un critère tout aussi important que la durabilité. Dans le même ordre d'idées, la Commission européenne [recommande](#) de s'attaquer aux obstacles à l'accessibilité en même temps qu'à l'amélioration de l'efficacité énergétique. Dans ce sens, il existe un accord de principe en Flandre sur le [règlement d'accessibilité 2009](#) : l'accessibilité d'un grand nombre de bâtiments publics et d'espaces publics deviendra obligatoire lors de rénovations. Plus important encore, un rapport sur l'accessibilité sera exigé pour chaque demande afin d'améliorer l'application de la réglementation.

En ce qui concerne les **services publics** concrets, l'accessibilité à l'information et à la communication n'est souvent pas prise en compte. Par exemple, les personnes souffrant d'un handicap auditif doivent être accompagnées d'un

<sup>31</sup> Le plan wallon d'accessibilité fournit des repères à préciser : <https://www.avig.be/fr/actualites/la-wallonie-adopte-son-plan-accessibilite-2022-2024-au-benefice-des-personnes-fr#:~:text=La%20mise%20en%20place%20d%E2%80%99un%20d%C3%A9cret%20cadre%20sur%20l%E2%80%99accessibilit%C3%A9%20dont%20l%E2%80%99objectif%20est%20d%E2%80%99assurer%20l%E2%80%99accessibilit%C3%A9%20des%20personnes%20C%20A0%20mobilit%C3%A9%20r%C3%A9duite%20aux%20b%C3%A2time%20nts%20C%20espaces%20publics%20C%20aux%20services%20C%20aux%20C%20A9v%C3%A9nements%20C%20et%20C%20A0%20l%27information.>

interprète **en langue des signes**, à leurs frais. **Aucun remboursement n'est prévu**.

**Commenté [MN1]:** Elles ont droit à des remboursement.  
Vérifier avec les asso concernées

En outre, les services en général sont de plus en plus numérisés sans tenir compte de la diversité des handicaps. Compte tenu de l'importance de la fracture numérique, cela conduit souvent au *non-recours aux droits*. L'orientation humaine est de plus en plus limitée. Par exemple, la numérisation du secteur financier signifie que certaines personnes en situation de handicap doivent compter sur leurs proches et/ou leurs soignants pour mettre de l'ordre dans leurs affaires financières. C'est très humiliant.

En ce qui concerne les produits, la **loi européenne sur l'accessibilité** devrait apporter de nombreuses améliorations, car de nombreux produits ne sont actuellement pas du tout adaptés aux besoins des personnes en situation de handicap.

**Recommandation** : il est nécessaire d'élaborer des critères légaux d'accessibilité cohérents d'une région à l'autre pour les bâtiments, les transports, la voirie, les services (y compris la communication) et le contenu numérique. En outre, un plan d'accessibilité assorti de délais, d'indicateurs d'évaluation contraignants et d'estimations budgétaires devrait être mis en place. L'accent doit être mis sur la préservation du patrimoine, mais cela ne doit pas être une excuse pour ne pas respecter les normes d'accessibilité.

**Recommandation** : l'accessibilité devrait devenir une condition pour obtenir des subventions (rénovation/construction). Mise en œuvre importante : rapport d'accessibilité obligatoire pour l'obtention du permis et inspection à l'achèvement des travaux.

**Recommandation** : les centres d'expertise existants devraient être obligatoirement consultés lors de toute rénovation et devraient également être représentés au niveau de la normalisation (NBN) et dans les services d'utilité publique.

**Recommandation** : fournir des interprètes gratuits en langue des signes au moins dans tous les services de soins de santé et les administrations publiques.

**Recommandation** : une variante non numérique devrait être disponible pour tous les services. Cette nécessité a déjà été [reconnue par le Parlement européen](#) (2023).

## B.

La plupart des gares ne sont pas accessibles de manière autonome (la hauteur des quais n'est pas alignée sur celle des portes du train ; il n'y a pas d'ascenseur

disponible). Une assistance est disponible dans moins de 30 % des gares.<sup>32</sup> Ce n'est que dans 7,4 % des gares que l'assistance est disponible dans les 3 heures, sinon elle doit être réservée au moins 24 heures à l'avance. <sup>33</sup>

**Ainsi, de nombreuses personnes en situation de handicap ne peuvent pas prendre le train de manière autonome et encore moins spontanée.**

Quant aux bus et aux trams, aucune assistance n'est fournie, alors qu'ils ne sont pas non plus accessibles de manière autonome. En décembre 2023, le [tribunal de première instance d'Anvers](#) a condamné *De Lijn* pour n'avoir pas modifié son traitement discriminatoire des personnes en situation de handicap depuis 2019. L'infrastructure n'est pas accessible, le personnel n'est pas formé, il n'y a pas d'annonces sonores ni de rampes automatiques partout.

Les **transports scolaires interrégionaux** posent de nombreux problèmes.

L'assistance n'est pas assurée en cas de **changement de moyen de transport** (du train au bus/tram, taxi ou transport adapté...).

**Recommandation** : Assurer une assistance à l'intermodalité et aux déplacements inter-états. En particulier en ce qui concerne les transports scolaires interrégionaux.

**Recommandation** : le transport est extrêmement important (pour se rendre au travail, à des rendez-vous médicaux, à l'école...). Il est urgent de le reconnaître par le biais d'exigences ambitieuses et applicables en matière d'accessibilité.

#### **C.**

Le respect des normes d'accessibilité existantes est trop peu contrôlé. Les subventions accordées pour la rénovation ou la construction d'infrastructures sont rarement liées à des améliorations de l'accessibilité.

#### **D.**

Il n'existe pas de norme d'accessibilité. Aucune sanction n'est prévue.

#### **E.**

L'accessibilité et la conception universelle ne font désormais plus partie des programmes obligatoires.

<sup>32</sup> Pour les personnes sans fauteuil roulant, une assistance est fournie dans 159/555 gares (2022). Et 78 devraient être ajoutées d'ici 2032.

Pour les personnes en fauteuil roulant, il s'agit de 132/555 stations. D'ici 2033, 20 devraient être ajoutées. Voir l'[annexe 17 du contrat de gestion NMBS 2023-2032](#).

<sup>33</sup> 41/555 stations. Voir : <https://www.belgiantrain.be/nl/travel-info/prepare-for-your-journey/assistance-reduced-mobility>.

**Recommandation** : faire de l'accessibilité et de la conception universelle un module obligatoire dans les programmes d'études et la formation continue.

## Les situations de risque et les urgences humanitaires (article 11) :

### A.

Informations tirées de l'[étude demandée par EDFasil](#) (2018, p. 25) : Il existe une identification formelle de la vulnérabilité lors de la demande de protection internationale par le département de l'immigration (DVZ). Toutefois, le service de dispatching de EDFasil chargé de l'accueil effectue sa propre catégorisation qui ne recoupe pas *nécessairement* celle de la DVZ.

En ce qui concerne la récente vague de migration en provenance d'Ukraine, très peu de mesures ont été mises en place pour les personnes souffrant d'un handicap auditif, par exemple. Il n'y avait pas assez d'interprètes et pas de soutien financier.

**Recommandation** : la prise en charge adaptée (individuelle) devrait être une obligation légale pour les familles dont un membre est handicapé.

### B.

Plusieurs plans fédéraux prévoyaient l'adaptation des plans d'urgence et de la communication de crise aux besoins des personnes en situation de handicap.<sup>34</sup> Toutefois, cela ne s'est toujours pas produit et le secteur des personnes en situation de handicap n'a pas été consulté, même après des demandes répétées.

La crise sanitaire COVID et les inondations de 2021 ont montré que la Belgique était/est mal préparée aux situations de crise.

Beaucoup de choses ont mal tourné lors de la conférence COVID-19 :

- Faible implication du secteur des personnes en situation de handicap dans le processus décisionnel ;
- L'accès aux soins de santé et aux aménagements raisonnables a été brusquement interrompu ;
- L'isolement important des personnes en situation de handicap en général et des enfants handicapés en particulier. Dans son [rapport annuel 2019-2020](#), le

<sup>34</sup> [Le plan d'action fédéral en faveur des personnes handicapées](#) (2 premières mesures) stipule que les plans d'urgence et la communication de crise doivent être adaptés aux besoins des personnes handicapées. En outre, le [plan d'action national de lutte contre la violence fondée sur le genre 2021-2025](#) prévoit, dans sa mesure 106, d'améliorer l'accessibilité des numéros d'urgence pour les personnes handicapées, en particulier les femmes.

Commissariat aux droits de l'enfant en Flandre a mis en évidence les dommages psychologiques subis par les enfants placés en institution qui n'ont aucun contact avec leurs parents ;

- Pas de possibilité d'apprentissage à distance pour les enfants handicapés ;
- Manque d'hygiène dans les services résidentiels (et dans les maisons de retraite) ;
- Communication déficiente (conférences de presse sans langue des signes, pas en allemand...)
- ...

Les inondations de 2021 ont clairement montré que les numéros d'urgence et les "applications" n'étaient pas accessibles aux personnes sourdes. Il n'existait pas de plans d'évacuation spécifiques adaptés aux (besoins des) personnes en situation de handicap. En outre, les municipalités et les services d'urgence n'étaient pas conscients de la présence de personnes en situation de handicap ni de leurs besoins.

**Recommandation** : les plans d'urgence et d'évacuation, la communication de crise et les brochures d'information devraient être adaptés aux besoins des personnes en situation de handicap. Les personnes en situation de handicap et leurs besoins doivent être connus à l'avance. Au moins par les municipalités, les services d'urgence et la protection civile.

**Recommandation** : il devrait exister des formules adaptées qui tiennent compte de la liberté de choix et du droit à la vie privée et familiale. L'isolement peut être une option, mais seulement parmi et sous certaines conditions qui limitent l'impact mental.

**Recommandation** : les soins essentiels devraient toujours être garantis (y compris à domicile). L'approche des personnes en situation de handicap en situation de crise et hors crise devrait être revue.

**Commenté [PE2]:** Les inondations de 2021 ne savaient pas non plus où se trouvaient les personnes handicapées. Il est urgent de créer une base de données sur le nombre de PMH en Belgique.

### C. Il n'y a toujours pas de coopération

### L'égalité devant la loi (art. 12) :

**Commenté [DV3]:** thomas revoit libellé des recomm

#### A.

Selon la loi, l'assistance doit primer sur la représentation.<sup>35</sup> Néanmoins, le BDF constate que le nombre de cas de personnes sous représentation est en

<sup>35</sup> Art. 492/2 BW.

constante augmentation.<sup>36</sup> Aucune statistique officielle n'est disponible à ce sujet.<sup>37</sup>

Le tribunal devrait donner la priorité aux membres de la famille. Le BDF note que la numérisation de la gestion des dossiers et les rapports obligatoires dissuadent toutefois de nombreux administrateurs non professionnels. En outre, les administrateurs professionnels sont souvent préférés simplement parce qu'ils nécessitent, par exemple, moins de soutien de la part du greffe.<sup>38</sup>

Le juge de paix statue sur la compétence (et explicitement sur les actes énumérés).<sup>39</sup> Ce faisant, le juge *peut* obtenir toutes les informations utiles.<sup>40</sup> Le BDF constate que toutes les informations utiles ne sont pas réunies, car les motifs d'une demande d'administration de la justice ne doivent être que brièvement expliqués. Par exemple, il n'est pas demandé au juge d'exposer les **difficultés concrètes** rencontrées. C'est pourtant important pour assurer une véritable **administration sur mesure**.

En outre, le BDF constate que les juges de paix manquent de **ressources et de temps** pour élaborer une mesure de protection, ce qui entraîne souvent la prise en charge de la quasi-totalité des incapables figurant sur la liste.

**Recommandation :** Fournir une **liste de contrôle des problèmes** rencontrés par une personne et de ce qu'elle peut encore faire elle-même pour adapter une mesure de protection. Les juges devraient **disposer de lignes directrices basées** sur la CNUDPH et les droits de l'homme. Les juges devraient également pouvoir s'appuyer sur les services sociaux et avoir le temps de suivre les situations.

**Recommandation :** fournir des **statistiques** : % sous tutelle, % d'assistance et % de représentation. Ceci est nécessaire pour s'assurer que l'assistance est réellement priorisée.

**Recommandation :** fournir des brochures d'information aux administrateurs agissant en tant que prestataires de services sociaux. Ces brochures devraient être communicatives.

**Recommandation :** la loi devrait obliger les tribunaux à convoquer les membres de la famille afin de garantir la priorité de l'administration familiale. La procédure d'administration et de notification devrait être clairement assouplie.

**Commenté [MN4]:** pas de liste dans la législation

**Commenté [MN5]:** des soins sur mesure

**Commenté [DV6]:** partir d'une analyse des cap et incap d  
ela personne

**Commenté [MN7]:** surprotection et évaluation

**Commenté [DV8]:** + trop de mesures de protection ( reprendre chiffres) et privilégier les mesures d'accompagnement . actuellement on facilite vie des admin

**Commenté [MN9]:** @Duchenne Véronique qu'est-ce que c'est ?

<sup>36</sup> Centre de soutien administratif, rapport annuel 2022, p. 3.

<https://steunpuntbewindvoering.be/sites/default/files/Jaarverslag2022.pdf>.

<sup>37</sup> L'Office statistique belge Statbel n'est pas habilité à contourner cette règle, [selon le ministre de l'Économie et de l'Emploi](#) (p. 104).

<sup>38</sup> Conseil supérieur de la magistrature, *Audit : le contrôle des administrations par les tribunaux de paix*, p. 20. <https://hrj.be/admin/storage/hrj/rapport-audit-bewindvoering.pdf>.

<sup>39</sup> Art. 492/1 BW.

<sup>40</sup> Art. 488bis BW.

**Recommandation** : il convient de **sensibiliser davantage à** la possibilité de faire connaître ses préférences à un administrateur (ultérieur), à un fiduciaire, etc.

**Recommandation** : les administrateurs doivent suivre une formation. En outre, ils devraient être tenus de rencontrer la personne protégée plusieurs fois par an. En outre, il devrait y avoir un comité d'audit et des sanctions devraient être prévues au cas où l'évaluation montrerait que l'administrateur ne s'acquitte pas correctement de sa tâche. Enfin, il est important de limiter le nombre de dossiers de chaque administrateur professionnel à sa capacité réelle de travail et de soutien.

**B.**

Les juges de paix manquent de temps et de personnel pour mener à bien leur travail. Voir les recommandations ci-dessus.

**C.**

Le SPF Justice travaille sur une formation pour les administrateurs. <sup>41</sup>

**Recommandation** : les formations des administrateurs devraient être alignées sur UNCRPD.

## Accès à la justice (art. 13) :

**A.**

Aucune formation n'est prévue.

**Recommandation** : tout le personnel (et pas seulement les stagiaires) du secteur de la justice devrait recevoir une formation régulière sur les droits des personnes en situation de handicap.

---

<sup>41</sup> Voir l'[avis 2023/07 CSNPH](#).

## B.

La plupart des prisons sont anciennes et ne répondent pas aux normes modernes d'hygiène et de salubrité.<sup>42</sup> La surpopulation reste importante<sup>43</sup>, ce qui entraîne la réouverture d'anciennes prisons.<sup>44</sup>

Outre le manque d'espaces, il y a aussi une énorme pénurie de personnel. Il est donc souvent impossible d'organiser des offres spéciales et de répondre aux besoins individuels.

Il y a aussi les questions linguistiques. En 2019, par exemple, la Belgique a été [condamnée](#) par la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) parce qu'un homme germanophone se trouvait dans une prison francophone et n'avait pas accès à une certaine offre de soins en allemand.

## C.

La BDF n'a connaissance d'aucune disposition procédurale stipulant que le coût d'un interprète en langue des signes est pris en charge par la police ou le tribunal, en dehors des procédures pénales ([directive de l'UE](#)). Le BDF n'a pas non plus trouvé d'informations sur la disponibilité de documents juridiques *faciles à lire* (alors que **le rapport national** mentionne des traductions gratuites en braille).

**Recommandation** : des ajustements raisonnables devraient être effectués dans le secteur de la justice, tels que des interprètes en langue des signes dans les prisons et dans tous les tribunaux.

## Sécurité et liberté de la personne (art. 14) :

### A.

La [loi du 5 mai 2014](#) n'a pas été mise à jour. En 2019, un [projet de loi](#) a été déposé à la Chambre pour aligner la loi sur la CEDH, mais il est toujours en suspens.

<sup>42</sup> La Belgique compte 38 prisons. Seule une petite partie d'entre elles sont neuves ou bien rénovées. Quatre prisons supplémentaires sont prévues pour les prochaines années.

<sup>43</sup> <https://www.lesoir.be/533882/article/2023-08-29/surpopulation-en-prison-lapplication-des-petites-peines-fait-craindre-le-pire#:~:text=Selon%20les%20derniers%20chiffres%20du,carc%C3%A9rale%20de%2011%2C1%20%25>.

Par exemple, en juin 2023, il y avait 11 649 personnes dans les prisons pour une capacité de 10 653 places : <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2023/06/27/overbevolking-gevangenis-belgie/#:~:text=11,649%20people%20in%20the%20prisons%20in%20our%20country%2C%20againten%20a%20capacity%20of%2010,653%20places>

<sup>44</sup> [https://www.standaard.be/cnt/dmf20231123\\_97472371](https://www.standaard.be/cnt/dmf20231123_97472371)



Il y a eu des tentatives de modification de la loi de 1990.<sup>45</sup> La BDF n'est pas propriétaire du texte, mais l'[avis des présidents des tribunaux de paix et des tribunaux de police](#) suggère que la loi est précipitée, qu'il y a encore beaucoup d'ambiguïtés sur les termes et les propositions qu'elle contient.

Le séjour des internés dans les prisons sans soins appropriés reste un problème : le nombre d'internés dans les prisons a doublé au cours des cinq dernières années.<sup>46</sup> Cette situation a également été condamnée par le [Comité des ministres du Conseil](#) de l'Europe. Et récemment confirmé dans un [rapport d'Unia](#) (2023).

## B.

La Belgique ne soutient ni le traité d'Oviedo ni le projet de protocole.<sup>47</sup>

**Recommandation** : Les soins de santé mentale constituent depuis des années un point sensible qui n'a pas été correctement pris en compte par le SPF Justice. L'État fédéral et les régions doivent mieux coordonner la fourniture de soins et de soutien.

**Recommandation** : les internés n'ont pas leur place en prison (pas même dans l'aile psychiatrique). Ils doivent bénéficier des soins médicaux et de l'assistance nécessaires. L'internement à vie, qui équivaut à une incarcération, doit être rendu impossible.

## Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (article 15) :

Compte tenu de la surpopulation des prisons et des institutions psychiatriques, la contention et l'isolement sont encore souvent utilisés.

Les [dernières observations du Comité Anti-Folter des Nations Unies](#) (2021, paragraphe 7) ne sont pas satisfaites des progrès réalisés en matière de surveillance et d'enquête sur les violences policières. Par exemple, il déclare que le Comité P n'est pas indépendant, étant donné qu'il est composé d'officiers de police. En outre, le Comité déclare (paragraphe 19-20) que le niveau des soins de santé dans les prisons est toujours inadéquat.

<sup>45</sup> Le 2 juin 2023, un avant-projet de modification de la loi de 1990 a été [approuvé par le Conseil des ministres](#).

<sup>46</sup> <https://www.vrt.be/vrtnews/nl/2023/09/22/geinterneerden-gevangenis-fpc/>

<sup>47</sup> Rapport d'État point 124.

## Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et aux mauvais traitements (art. 16) :

Des centres de soins après les violences sexuelles ont été créés. Toutefois, leurs sites web ne sont pas accessibles aux personnes en situation de handicap (ils ne sont pas *faciles à lire*, on ne sait pas s'il existe des aménagements raisonnables dans les centres pour les personnes sourdes ou malentendantes, les personnes souffrant d'un handicap intellectuel...).

**Recommandation** : il devrait y avoir une hotline indépendante qui assure le suivi des cas, les enregistre (**statistiques**) et a également le pouvoir de contrôler les institutions.

**Recommandation** : rendre les centres d'accueil pour victimes de violences sexuelles accessibles aux personnes en situation de handicap.

**Recommandation** : faciliter l'accès à la ligne d'assistance téléphonique sur la violence, les abus et la maltraitance des enfants (1712).

**Recommandation** : les personnes en situation de handicap devraient bénéficier d'une formation subventionnée sur la définition des limites et la défense, et être encouragées à s'exprimer.

**Recommandation** : former le personnel gouvernemental et soignant, les avocats, la police et les magistrats à la réalité des personnes en situation de handicap. Les acteurs professionnels devraient acquérir des compétences en matière de communication afin de pouvoir discuter de questions sensibles.

## Protection de l'intégrité personnelle (art. 17) :

De nombreuses institutions demandent, de manière informelle car la loi l'interdit, que la future résidente soit préalablement stérilisée ou qu'elle prenne un moyen de contraception.<sup>48</sup> Bien qu'il n'y ait pas de contrainte physique, le

**consentement du patient est souvent obtenu sans qu'il soit correctement informé.** Dans l'affaire [G.M. et autres c. Moldavie, 22 novembre 2022](#), la Cour européenne des droits de l'homme a statué (§133) que la validité du consentement en cas de vulnérabilité intellectuelle implique l'existence d'une procédure légale qui soutient la personne dans l'expression de son consentement.

Cependant, aucun chiffre n'est disponible car il s'agit d'une question délicate qui est souvent rapportée de manière anonyme aux associations. Ceci est confirmé

<sup>48</sup> Voir également la détermination du Comité pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, *conclusions finales sur la Belgique*, 31 octobre 2022, paragraphe 23.  
[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2FC%2FBEL%2FCO%2F8&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2FC%2FBEL%2FCO%2F8&Lang=en).

par une [étude de l'Université de Gand](#) (2018, p. 15) et une étude de la [partie francophone de la Belgique](#) (2023, p. 20 et suivantes).

**Recommandation** : Il devrait y avoir une hotline indépendante qui assure le suivi des cas, les enregistre (**statistiques**) et a également le pouvoir de contrôler les institutions.

**Recommandation** : le consentement à la stérilisation ou à la prise de contraceptifs devrait être obtenu de manière à ce que la femme soit bien informée (info accessibilité) et bien soutenue dans l'expression de son consentement (procédure légalement encadrée). C'est à la femme, quel que soit son handicap, de décider de son corps.

## Vivre de manière indépendante et être inclus dans la communauté (art. 19) :

### A. et C.

Les personnes qui séjournent en institution n'ont que très peu à dire sur leur emploi du temps quotidien, leurs activités de loisirs, etc. En outre, les institutions manquent cruellement de place, si bien que les personnes nécessitant des soins se retrouvent dans des centres de soins résidentiels.

### Il y a un manque d'alternatives pour les institutions.

Les services de soutien existants comprennent : l'assistance personnelle, l'aide à domicile, les soins infirmiers à domicile, et bientôt un statut d'aide qualifié qui permettra à des bénévoles (tels que des aides à domicile ou des assistants) d'effectuer certains actes infirmiers.

Les mesures relatives au logement inclusif et aux finances personnelles varient d'une région à l'autre.

### Budget d'assistance

En Flandre, il existe des budgets de suivi de la personne pour les adultes, où la personne en situation de handicap peut rédiger sa propre description de poste pour l'assistant. La [liste d'attente](#) dépasse toujours les 17 000 personnes, selon l'Institut flamand des droits de l'homme. En outre, les montants alloués à l'origine ont été réduits. Ces réductions ont été condamnées à plusieurs reprises par les tribunaux belges<sup>49</sup> et également par le Conseil d'État le 8 janvier 2024.<sup>50</sup>

<sup>49</sup> Par exemple, le 3.12.21, le tribunal du travail de [Ganda](#) déjà jugé qu'une réduction progressive de 37 % n'était pas justifiée. Plusieurs décisions similaires ont suivi (par exemple, le tribunal du travail d'[Anvers](#) le 18.9.23).

<sup>50</sup> <http://www.raadvst-consetat.be/Arresten/258000/300/258354.pdf#xml=http://www.raadvst->

Le gouvernement aurait libéré 12 millions pour payer quand même les budgets réduits.<sup>51</sup>

En Wallonie, un [budget d'assistance personnelle](#) est disponible pour les adultes fortement dépendants.<sup>52</sup> Seules 400 personnes environ y ont recours. Les assistants ne sont pas employés par la personne en situation de handicap, mais par les prestataires de services (par l'intermédiaire de l'AVIQ). Cela limite le choix. En outre, un tel assistant ne peut pas être utilisé dans tous les cas : par exemple, pas pour les examens médicaux, l'aide à l'éducation, la recherche d'emploi...<sup>53</sup>

À Bruxelles, un projet pilote avec un budget d'assistance est en cours depuis 2014.<sup>54</sup> Au 15/2/24, 48 personnes l'utilisaient et 175 étaient sur la liste d'attente. Les domaines sont plus étendus qu'en Wallonie, mais le montant est bien trop faible pour apporter le soutien adéquat. Il ne s'agit certainement pas d'une alternative à la sortie d'une institution. Cependant, certains résidents bruxellois ont également droit à un financement direct de la VAPH, ce qui crée une forte inégalité de traitement pour les personnes en situation de handicap.

#### Adaptation à la maison

[consetat.be/apps/dtsearch/getpdf.asp?DocId=45749&Index=c%3a%5csoftware%5cdtsearch%5cindex%5ccarrets%5c%5c&HitsCount=129&hits=299+2d7+300+351+35e+429+45c+71a+72e+78d+83c+8a0+9db+9ef+b7d+b92+ba2+bd+bf1+c04+c59+c90+d0b+d8b+dba+dd1+ddd+e13+1016+102a+10b2+10ec+1165+1199+11e7+11fb+1317+1398+141a+1776+1796+179b+17ae+17cd+17f3+1803+181d+1844+1854+189d+18f8+1919+195d+1a3d+1a51+1a7a+1a93+1aab+1abd+1b04+1b98+1d3c+1de7+1ef3+2024+204c+2056+2066+207a+20b9+20e3+2136+2167+2190+2272+2285+2478+2498+249d+24b0+2509+2533+2551+257a+260f+2617+2680+26ac+2726+27b6+2942+2949+2af6+2b49+2b59+2b5e+2be1+2c1d+2c28+2c61+2c90+2c9f+2cab+2f1c+2f45+2fd8+2fe8+300b+3025+302e+308e+30d5+3108+317d+3188+31a3+31ae+31ea+3284+32a4+32a9+32bc+32db+32f5+32f8+333e+34b0+34dd+376b+&02273520241310](https://consetat.be/apps/dtsearch/getpdf.asp?DocId=45749&Index=c%3a%5csoftware%5cdtsearch%5cindex%5ccarrets%5c%5c&HitsCount=129&hits=299+2d7+300+351+35e+429+45c+71a+72e+78d+83c+8a0+9db+9ef+b7d+b92+ba2+bd+bf1+c04+c59+c90+d0b+d8b+dba+dd1+ddd+e13+1016+102a+10b2+10ec+1165+1199+11e7+11fb+1317+1398+141a+1776+1796+179b+17ae+17cd+17f3+1803+181d+1844+1854+189d+18f8+1919+195d+1a3d+1a51+1a7a+1a93+1aab+1abd+1b04+1b98+1d3c+1de7+1ef3+2024+204c+2056+2066+207a+20b9+20e3+2136+2167+2190+2272+2285+2478+2498+249d+24b0+2509+2533+2551+257a+260f+2617+2680+26ac+2726+27b6+2942+2949+2af6+2b49+2b59+2b5e+2be1+2c1d+2c28+2c61+2c90+2c9f+2cab+2f1c+2f45+2fd8+2fe8+300b+3025+302e+308e+30d5+3108+317d+3188+31a3+31ae+31ea+3284+32a4+32a9+32bc+32db+32f5+32f8+333e+34b0+34dd+376b+&02273520241310)

<sup>51</sup> <https://www.demorgen.be/snelnieuws/vlaamse-regering-maakt-12-miljoen-euro-vrij-voor-personen-met-handicap-na-arrest-raad-van-state~ba94c7ea/>.

<sup>52</sup> Il faut avoir la catégorie informatique 4 ou 5 (15-18 points).

[https://www.aviq.be/fr/vie-quotidienne/aides-la-vie-quotidienne/budget-dassistance-personnelle-bap#:~:text=allocation%20d%E2%80%99int%C3%A9gration%20pour%20personne%20handicap%C3%A9e%20de%20cat%C3%A9gorie%204%20\(15%20ou%2016%20points\)%20ou%205%20\(17%20ou%2018%20points\)%20C%20ou%20prouver%20qu%E2%80%99elle%20r%C3%A9pond%20aux%20crit%C3%A8res%20m%C3%A9dicaux%20pour%20en%20b%C3%A9n%C3%A9ficier](https://www.aviq.be/fr/vie-quotidienne/aides-la-vie-quotidienne/budget-dassistance-personnelle-bap#:~:text=allocation%20d%E2%80%99int%C3%A9gration%20pour%20personne%20handicap%C3%A9e%20de%20cat%C3%A9gorie%204%20(15%20ou%2016%20points)%20ou%205%20(17%20ou%2018%20points)%20C%20ou%20prouver%20qu%E2%80%99elle%20r%C3%A9pond%20aux%20crit%C3%A8res%20m%C3%A9dicaux%20pour%20en%20b%C3%A9n%C3%A9ficier).

<sup>53</sup> <https://www.aviq.be/fr/vie-quotidienne/aides-la-vie-quotidienne/budget-dassistance-personnelle-bap#:~:text=Est%20ce%20que,lors%20des%20C%C3%A9tudes%20C%20%E2%80%A6>.

<sup>54</sup> <https://www.iriscare.brussels/nl/professionals/info-voor-de-professionals/subsidies/persoonlijke-assistentiebudget/#:~:text=Que%20est%20le%3F,%à%20organiser%20et%20à%20payer>

La BDF n'a pas connaissance de subventions pour l'adaptation des logements aux personnes en situation de handicap. Seules certaines aides sont remboursées (ouvre-porte automatique, monte-escalier, etc.).<sup>55</sup> Certaines provinces/villes accordent des subventions pour l'adaptation.<sup>56</sup>

#### Autres options de logement

Il existe un certain nombre (beaucoup trop peu) d'initiatives à petite échelle en matière de logement.<sup>57</sup> **Toutefois, les exigences réglementaires et administratives sont trop complexes** pour permettre la mise en place d'initiatives *ad hoc* globales.<sup>58</sup>

**B. et D.** Le BDF n'a pas connaissance de plans d'action préparés par les régions pour faciliter la désinstitutionnalisation.

Des premières étapes exploratoires (réflexion, inspiration, état des lieux, etc.) ont eu lieu en Flandre<sup>59</sup> et en Wallonie,<sup>60</sup> mais elles **n'ont pas débouché sur des plans d'action concrets assortis d'échéances et d'estimations budgétaires.**

La Belgique est l'un des États membres de l'UE qui a le moins utilisé les subventions du Fonds social européen pour des projets liés à la désinstitutionnalisation ([FRA, 2017, p. 24](#)).

**Recommandation :** utiliser davantage et de manière plus transparente les fonds de l'UE pour le développement de moyens de subsistance autonomes et à petite échelle.

**Recommandation :** établir des plans d'action avec des échéances, des estimations budgétaires et des indicateurs et statistiques de suivi. Le secteur des personnes en situation de handicap devrait être utilement consulté.

**Recommandation :** il est nécessaire de disposer d'une gamme accessible et diversifiée d'aides (disponibles) pour les familles et les individus, y compris en matière de santé mentale et pour les personnes ayant de graves besoins de soins.

<sup>55</sup> <https://www.vlaanderen.be/zelfstandig-wonen-met-een-handicap> ; <https://www.iriscare.brussels.nl/burgers/personen-met-een-handicap/individuele-hulpmiddelen/> ; **WALLONIE**

<sup>56</sup> [Prime d'adaptation \(vlaamsbrabant.be\)](#) ; [Prime d'adaptation du logement | Ville de Louvain](#).

<sup>57</sup> [Villa Vip](#) avec couple de résidents ; [The Ark](#) - vie assistée et emploi possible... ; **WAALSE VB ? BRUXELLES ?**

<sup>58</sup> Ce projet faisait suite à un projet de [logement expérimental en dehors d'un contexte résidentiel](#).

<sup>59</sup> Avec l'atelier académique sur la désinstitutionnalisation : <https://stadsacademie.be/onderzoek/academische-werkplaats-de-institutionalisering/>

<sup>60</sup> Avec la stratégie pour des parcours de vie intégrés : <https://www.aviq.be/fr/sensibilisation-et-promotion-de-la-sante/parcours-de-vie-integres-des-personnes-en-perte-dautonomie>.

**Recommandation** : au sein des institutions existantes, des efforts devraient être faits pour individualiser les espaces de vie et les horaires quotidiens. Les choix de vie des personnes hébergées doivent primer sur tout le reste. Un contrôle indépendant et une ligne téléphonique d'urgence sont nécessaires.

**Recommandation** : en région bruxelloise, le budget d'assistance devrait être légalement ancré. En Wallonie et en région bruxelloise, le budget d'assistance personnelle devrait être développé de manière à ce que les besoins de la personne en situation de handicap soient couverts dans tous les domaines. Un budget suffisant doit être prévu dans toutes les régions.

## Mobilité personnelle (art. 20) :

### A. Politique de mobilité

Les mesures climatiques et les plans d'urbanisme ne tiennent pas suffisamment compte des personnes en situation de handicap. Par exemple, des zones à faibles émissions (**LEZ**) **sont** introduites dans les grandes villes de Belgique, mais les conditions d'obtention des dérogations sont parfois trop exclusives.<sup>61</sup> Les règles varient également d'une ville à l'autre.

En outre, les voitures de balayage verbalisent souvent injustement les personnes en situation de handicap parce qu'elles ne peuvent pas lire la carte de stationnement située derrière le pare-brise de la voiture. Un système est en cours d'élaboration, mais il lie le droit de stationnement à la plaque d'immatriculation et non à la personne en situation de handicap.

En outre, il n'y a pas assez de **places de stationnement réservées** aux personnes en situation de handicap et elles ne sont pas gratuites partout. Les règles varient d'une ville à l'autre. L'occupation d'une telle place de parking par une personne qui n'y a pas droit n'est pas sanctionnée.

### Plus d'informations sur les obstacles sur la voie publique

Bien que le code de la route interdise de mettre en danger les personnes en situation de handicap<sup>62</sup> et de gêner la circulation,<sup>63</sup> les municipalités, en tant qu'autorités routières, n'appliquent guère ces règles. Par exemple, il n'existe pratiquement aucune règle concrète concernant les câbles de recharge des voitures ou des scooters électriques sur la chaussée, qui gênent souvent les personnes malvoyantes ou aveugles.

### L'égalité des droits avec les autres passagers

<sup>61</sup> Par exemple, à [Anvers](#) : exceptions possibles : 1) véhicule adapté ET carte de stationnement (passer par la reconnaissance) ; 2) carte de stationnement ET allocation de soins de santé majorée (faibles revenus). La voiture de la personne transportant la personne handicapée n'entre en ligne de compte que si le conducteur et la personne handicapée sont domiciliés à la même adresse ou inscrits au registre de résidence. Idem [Bruxelles](#).

<sup>62</sup> [Art. 7\(1\)\(2\) Code de la route](#).

<sup>63</sup> [Art. 7 \(3\) du code de la route](#).

Les scooters de mobilité ne sont pas autorisés sur De Lijn<sup>64</sup> et le TEC<sup>65</sup> (Flandre et Wallonie). Les autres aides à la mobilité doivent respecter certaines dimensions. En outre, les scooters de mobilité sont souvent confondus avec les fauteuils roulants électroniques, qui sont donc également interdits à tort.

Les chiens d'assistance sont encore souvent refusés, alors que le refus est puni par la loi dans toutes les régions.<sup>66</sup> Par conséquent, l'application de la loi n'est pas assez stricte.

**Recommandation** : l'aspect transversal des questions d'accessibilité exige une approche cohérente de la part de toutes les régions. Il est important que l'IMC Handicap aborde conjointement les thèmes de l'accessibilité, de la mobilité et du changement climatique.

### Liberté d'expression et d'information (article 21) :

**A.** Malgré la directive [européenne sur l'accessibilité du Web](#), de nombreux problèmes subsistent. Il n'existe pas d'offre en langue *facile à lire* ou en langue des signes pour les personnes souffrant d'un handicap intellectuel ou auditif. Par ailleurs, les sites web et les applications ne sont pas tous accessibles.

De nombreux guichets de prestataires de services publics ferment et/ou réduisent leurs heures d'ouverture. Et ce, alors que toutes les études sur le *non-recours aux droits* et l'augmentation de la pauvreté montrent que la numérisation croissante en est l'une des causes profondes.<sup>67</sup>

Il est également extrêmement important que les informations d'urgence (par exemple, les conférences de presse, le numéro 112) soient accessibles à tous.

**B.** Peu de progrès ont été réalisés pour contribuer à l'accessibilité de l'information publique et des médias. Au minimum, cela devrait devenir obligatoire pour les sociétés d'information sur la santé et les sociétés privées d'intérêt public. Il existe des normes pour les médias,<sup>68</sup> mais elles ne sont pas assez ambitieuses et sont peu suivies.

Avec les réformes à venir, il ne restera plus qu'une seule formation d'interprète en langue des signes en Flandre (à Anvers).<sup>69</sup> Cela entraînera une grave pénurie

<sup>64</sup> <https://help.delijn.be/hc/nl/articles/360039271892-Welke-hulpmiddelen-voorminder-mobiele-personen-zijn-toegelaten-op-onze-voertuigen>.

<sup>65</sup> <https://cawab.be/Le-CAWAB-s-oppose-a-l-interdiction-arbitraire-des-scooters-electriques-dans-les>.

<sup>66</sup> <https://www.badf.be/recht-op-toegang/uitleg-bij-wetteksten/>.

<sup>67</sup> **LIENS**

<sup>68</sup> Flandre, Art 151 Décret sur les médias du 27 mars 2009,

[https://www.vlaamse-regulatormedia.be/sites/default/files/mediadecreet\\_27\\_maart\\_2009\\_18b.pdf](https://www.vlaamse-regulatormedia.be/sites/default/files/mediadecreet_27_maart_2009_18b.pdf) ;

<sup>69</sup> **Questions sur Verena Nys ?**

d'interprètes, surtout si l'on tient compte de la pénurie qui existe déjà. La politique n'aborde pas ce problème.

**Recommandation :** exiger de toute personne fournissant des services d'intérêt public qu'elle offre des informations accessibles (y compris en langue *facile à lire* et en langue des signes sur demande, mais pas aux dépens de la personne en situation de handicap). Il devrait également être obligatoire de maintenir un point de contact humain afin que la communication ne se fasse pas uniquement en ligne.

**Recommandation :** le secteur privé devrait également être tenu de fournir des informations de manière accessible. Des sanctions devraient être prévues en cas de manquement à cette obligation.

**Recommandation :** davantage d'interprètes en langue des signes sont nécessaires et devraient être remboursés.

## Respect du domicile et de la famille (art. 23) :

### A.

Il est important d'accorder une attention particulière à la **mère d'une personne en situation de handicap**. Dans 67 % des cas, c'est la mère qui met sa vie professionnelle *entre parenthèses* pour s'occuper de son enfant.<sup>70</sup> 27% des femmes inactives qui souhaitent travailler déclarent ne pas pouvoir le faire pour des raisons familiales.<sup>71</sup>

Les dispositions actuelles en matière de congé sont inadéquates. La détresse liée aux soins n'est pas limitée dans le temps, contrairement aux congés.<sup>72</sup> En outre, elle n'est pas financièrement viable.

<sup>70</sup> C'est ce que montrent les [chiffres de l'Institut pour l'égalité entre les hommes et les femmes](#) (2008-2017) (p. 21)

<sup>71</sup> Conseil supérieur de l'emploi, *Women's labour market participation*, 2023, p. 58.  
[https://hrw.belgie.be/sites/default/files/content/download/files/hrw\\_arbeidsmarktparticipatie\\_van\\_vrouwen\\_20230123.pdf](https://hrw.belgie.be/sites/default/files/content/download/files/hrw_arbeidsmarktparticipatie_van_vrouwen_20230123.pdf).

<sup>72</sup> Les personnes qui s'occupent d'un enfant handicapé bénéficient d'un crédit-temps de 51 mois. <https://www.rva.be/burgers/loopbaanonderbreking-tijdscrediet-en-thematische-verloven/tijdscrediet-privesector/tijdscrediet-met-motief>

Pour s'occuper de personnes gravement dépendantes, il existe un congé pour soins informels. Il est limité à 3 mois (6 sur l'ensemble de la carrière professionnelle). <https://www.rva.be/burgers/loopbaanonderbreking-tijdscrediet-en-thematische-verloven/thematische-verloven-alle-sectoren/verlof-voor-mantelzorg>

#### Commenté [MN10]: LIEN ? L'ÉTUDE ? ÉVIDENCE ?

J'ai trouvé le contraire : "L'effet sur le revenu des aidants informels (par rapport à ceux qui ne fournissent pas de soins informels) est (faiblement) significativement positif pour ceux qui déclarent fournir peu de soins (moins de 10 heures par semaine) et (faiblement) significativement négatif pour ceux qui déclarent fournir beaucoup de soins (plus de 20 heures). La catégorie intermédiaire ne semble pas différer significativement du groupe de référence (les non-aidants) en termes de revenus. Le revenu supplémentaire attribuable à la prestation de soins informels limités est de 78 euros par mois. La perte de revenu pour les aidants intensifs est de 164 euros. Outre l'effet négatif attendu pour les Flamands qui fournissent des soins informels intensifs, nous observons donc un effet positif pour ceux qui fournissent des soins moins intensifs."

<https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/26393>

**Commenté [MN11]:** Trouver uniquement des liens aux Pays-Bas sur la vulnérabilité financière



Certains aidants sont contraints d'assumer ce rôle en l'absence d'alternative appropriée.<sup>73</sup> Leur soutien est insuffisant. Il existe une offre limitée de services de répit<sup>74</sup> et d'abris temporaires, mais ceux-ci sont mal répartis géographiquement et pas toujours adaptés aux différents groupes cibles.<sup>75</sup> Le soutien psychosocial aux familles est limité à quelques heures. De nombreuses personnes ayant besoin de soins importants ne peuvent pas trouver de place dans les centres d'hébergement. Il est donc urgent de mettre en place des services d'aide à domicile abordables afin que les femmes puissent travailler (ce qui est une source d'émancipation). L'aide à domicile elle-même est également une source d'emploi socialement utile.<sup>76</sup>

**Recommandation :** soutenir les soignants et les parents d'un enfant handicapé ;  
GM : carrière à risque -> bénéfice ? -> cela suffira-t-il ? - généralement non ;  
==> compensation de l'inactivité "due au handicap d'un proche" -  
compensation de la perte de revenus ; lien vers l'art. 23

**Recommandation :** étendre les congés pour soins informels - pas seulement pour les personnes gravement dépendantes. Nécessaire compte tenu de l'imperfection des budgets d'assistance.

**Recommandation :** les membres de la famille qui s'occupent d'autrui devraient être soutenus. Pour ce faire, il est nécessaire de mettre en place des services de répit, de soutien et d'aide à domicile plus nombreux et plus abordables.

## B. Droit et responsabilité, c'est-à-dire la parentalité :

Une personne peut être considérée comme incapable d'exercer l'autorité parentale.<sup>77</sup> En outre, la contraception ou la stérilisation est une condition de séjour dans plusieurs institutions.

En Wallonie, l'AVIQ coordonne un groupe de travail qui guide les parents .

Commenté [MN12]: que faisons-nous de cela ?

Commenté [NM13]: LINK + BON OU MAUVAIS ? OPINION manquante

<sup>73</sup> Listes d'attente pour les budgets d'assistance ; soutien financier insuffisant pour la personne handicapée elle-même.

<sup>74</sup> Prise en charge temporaire des tâches de soins par un soignant professionnel ou un bénévole.

<sup>75</sup> [très petit et pas assez adapté](#)

<sup>76</sup> Conseil supérieur de l'emploi, *Women's labour market participation*, 2023, pp. 16-17.

[https://hrw.belgie.be/sites/default/files/content/download/files/hrw\\_arbeidsmarktparticipatie\\_van\\_vrouwen\\_20230123.pdf](https://hrw.belgie.be/sites/default/files/content/download/files/hrw_arbeidsmarktparticipatie_van_vrouwen_20230123.pdf).

<sup>77</sup> Art. 492/1 BW.

En Flandre, il existe Fara (ASBL subventionnée) où les personnes en situation de handicap ou leur entourage peuvent se rendre pour discuter de la parentalité et éventuellement emprunter un *vrai bébé de soins*.<sup>78</sup>

**Toutefois, les programmes intensifs de conseil et de soutien font défaut.**

**Recommandation** : les services sont actuellement méconnus. L'orientation et la sensibilisation sont nécessaires.

**Recommandation** : des programmes intensifs de tutorat devraient être mis en place pour que l'on puisse véritablement parler de mesures facilitant le plein exercice des responsabilités parentales.

**C. Il existe** des programmes (voir le rapport de l'État) et des ASBL subventionnées,<sup>79</sup> , mais **l'offre est trop limitée** par rapport à la demande.

En outre, il est important que l'éducation sexuelle et relationnelle reste/devient un sujet régulier dans l'enseignement régulier/extra-scolaire et dans les institutions pour personnes en situation de handicap. L'étude mentionnée dans le rapport national montre également que les femmes handicapées victimes de violences sexuelles n'ont **pratiquement aucune connaissance en matière de relations, d'émotions et de sexualité**.<sup>80</sup> Une étude francophone montre également que l'éducation relationnelle, affective et sexuelle est rarement abordée dans les institutions.<sup>81</sup>

Une éducation appropriée à ce sujet aurait un effet bénéfique non seulement sur la lutte contre la violence à l'égard des femmes handicapées, mais aussi sur de nombreuses autres situations telles que la procréation, la contraception, la stérilisation, etc.

La BDF estime que l'accès à l'information (compréhensible) est une base nécessaire à l'autonomie des femmes et des filles handicapées.

**Recommandation** : prévoir davantage de budget pour l'éducation relationnelle, affective et sexuelle des femmes et des filles handicapées, y compris dans le secteur des soins, dans les institutions et dans l'éducation (spéciale), et sensibiliser à cette question.

<sup>78</sup> <https://www.fara.be/kinderwens/bij-mensen-met-een-beperking/doet-fara-langdurige-begeleiding-bij-personen-met-een>

<sup>79</sup> Flandre, [https://aditivzw.be/nl/over-ons/wie-zijn-we#:~:text=Aadit%20vzw%20travaille%20intersector%20\(disability,sexuality%20itself%20in%20to%20complete](https://aditivzw.be/nl/over-ons/wie-zijn-we#:~:text=Aadit%20vzw%20travaille%20intersector%20(disability,sexuality%20itself%20in%20to%20complete). Communauté française, <https://www.inclusion-asbl.be/au-long-de-la-vie/apres-lecole/evras/> ...

<sup>80</sup> GOETHALS T., *Sexual oriented violence among women with disabilities in Flanders*, 2018, p. 15. [https://assets.vlaanderen.be/image/upload/v1647528012/Rapportseksueelgeweldvrouwenhandicap\\_pkavtu.pdf](https://assets.vlaanderen.be/image/upload/v1647528012/Rapportseksueelgeweldvrouwenhandicap_pkavtu.pdf).

<sup>81</sup> Femmes & Santé ASBL, Handicap & Santé ASBL, Handicaps & Sexualités centre de ressources, *Violences gynécologiques et obstétricales vécues par les femmes avec une déficience intellectuelle vivant en institution : étude exploratoire sur la situation en Belgique francophone*, 2023, p. 48-49. [https://assets.ctfassets.net/10gk3lslb1u3/2vcluHLvLz8ft5GYjhsrt/96a054afc2e4de6e2ceee73c485d1e3d/rapport\\_VGO-web.pdf](https://assets.ctfassets.net/10gk3lslb1u3/2vcluHLvLz8ft5GYjhsrt/96a054afc2e4de6e2ceee73c485d1e3d/rapport_VGO-web.pdf).

## L'éducation (art. 24) :

**A. et B.** Avec 6 %, la Belgique est le pays qui compte le plus d'élèves dans l'enseignement spécialisé par rapport aux autres pays de l'UE.<sup>82</sup> Entre-temps, le **Comité européen des droits sociaux** a condamné la [Flandre \(2017\)](#) et la [Communauté française \(2020\)](#) pour ne pas avoir réalisé l'éducation inclusive.<sup>83</sup> Néanmoins, au début de l'année 2024, il a encore été signalé que 6 millions supplémentaires seraient mis à disposition chaque année en Flandre.<sup>84</sup> Environ 30 % des élèves flamands de l'enseignement spécialisé sont atteints de TSA (sans déficience intellectuelle).<sup>85</sup> Selon la BDF, avec un soutien plus important et plus intensif, ces enfants pourraient tout aussi bien suivre un enseignement ordinaire, mais aucun investissement n'est prévu à cet effet.

Dans une région, il n'existe pas de plan complet avec des indicateurs de progrès et des estimations budgétaires concernant la transition vers l'éducation inclusive. L'éducation extrascolaire est encore trop développée et soutenue.

Tous les budgets d'aide régionale ne prévoient pas d'aide à l'éducation.

Le soutien dans l'enseignement ordinaire est souvent insuffisant ou inexistant (par exemple, orthophonie, rééducation, soutien quotidien...). Il est difficile d'obtenir un soutien spécifique au handicap, ce qui conduit à une discrimination fondée sur le handicap. Le soutien disponible n'est parfois pas déployé assez largement et/ou la collaboration avec des organisations externes susceptibles de fournir un soutien approprié est insuffisante.

En outre, toute école ordinaire peut refuser des inscriptions si les "ajustements raisonnables" nécessaires vont trop loin pour elle.<sup>86</sup> En conséquence, les enfants ayant des besoins importants en matière de soins ou des diagnostics multiples sont souvent laissés pour compte.

Il est également à noter que de nombreux parents ne connaissent pas le droit aux aménagements raisonnables, ni le contenu de ce droit. Les parents devraient donc avant tout être correctement informés de l'existence et de la portée de cette disposition.

La qualité de l'enseignement spécialisé ne fait pas l'objet d'une attention suffisante. Certains diplômes ne préparent pas du tout à la vie adulte et au marché du travail.

**Une évaluation de la qualité est nécessaire.**

---

<sup>82</sup> T. SANTENS, La [Belgique a le plus grand nombre d'élèves dans l'enseignement spécial de toute l'Europe : comment cela se fait-il](#), VRT NWS, 2022.

<sup>83</sup> Comité européen des droits sociaux, 16 octobre 2017, *MDAC c. Belgique* ; et 9 septembre 2020, *FIDH et Inclusion Europe c. Belgique*.

<sup>84</sup> S. LAMOTE, [L'éducation communautaire veut mettre un terme à la croissance de l'éducation spéciale](#), 2024.

<sup>85</sup> *Ibid.*

<sup>86</sup> Flandre - si l'école juge l'adaptation déraisonnable ; communauté française - si aucune aide à l'éducation spéciale n'est nécessaire.

L'accès aux aides éducatives et à l'assistance pour les enfants vivant dans une région mais fréquentant une école dans une autre est difficile.

En outre, il n'existe pas de normes d'accessibilité obligatoires dans le domaine de l'éducation. Les transports scolaires adaptés sont réservés aux élèves de l'enseignement spécial, de sorte que les enfants handicapés qui fréquentent les écoles ordinaires sont exclus du droit de les utiliser.

En outre, trop peu d'écoles (bilingues) proposent la langue des signes, ce qui oblige parfois les élèves à effectuer des trajets très longs.

**C.** Aucune action concrète n'a été entreprise.

**Recommandation :** il est urgent de fournir davantage de soutien (varié) dans les écoles ordinaires. A condition éventuellement d'établir des partenariats avec l'enseignement externe et spécialisé.

**Recommandation :** un plan de transformation est nécessaire avec des estimations budgétaires et des indicateurs d'évaluation. Il conviendrait également de clarifier les ajustements apportés aux programmes d'études.

**Recommandation :** le domicile ou le type d'enseignement fréquenté ne devrait pas avoir d'incidence sur l'accès aux services adaptés (par exemple, le transport), aux aides pédagogiques ou à l'assistance à l'école. L'important est que l'enfant handicapé ait droit à des ajustements raisonnables.

**Recommandation :** des informations sur le droit à des aménagements raisonnables et ce qu'il implique devraient être diffusées dans des formats accessibles aux parents et au personnel éducatif.

**Recommandation :** les programmes d'éducation (en particulier ceux de l'éducation spéciale) devraient conduire à des qualifications pertinentes sur le marché du travail ouvert. Cela nécessite des contrôles de qualité.

## Santé (art. 25) :

**A.** Hormis quelques initiatives locales, il n'existe pas d'engagement généralisé en faveur de l'accessibilité de l'information et de la communication, ni en faveur d'une orientation appropriée des personnes en situation de handicap au cours de leur parcours de soins.

En fonction du nombre de structures de soins inaccessibles, il y a beaucoup trop peu d'initiatives de soins mobiles proches du milieu de vie.<sup>87</sup>

La facilitation d'un dialogue constructif et d'un échange d'informations entre la personne en situation de handicap et le médecin ne fait pas l'objet d'une attention

<sup>87</sup> Recommandation du Centrefédéral de connaissances sur les soins de santé (KCE), *RAPPORT 361As : Comment améliorer l'accès aux soins de santé pour les personnes handicapées mentales*, 2022, p. 161. [https://kce.fgov.be/sites/default/files/2022-12/KCE\\_361\\_Health\\_Care\\_Intellectual\\_Disability\\_Report\\_V1.pdf](https://kce.fgov.be/sites/default/files/2022-12/KCE_361_Health_Care_Intellectual_Disability_Report_V1.pdf).

suffisante. Les consultations sont donc souvent limitées dans le temps. Le secteur de la santé ne bénéficie pas d'une formation spécifique sur le handicap. Les informations générales sur la santé ne sont pas disponibles dans des formats accessibles tels que la langue *facile à lire* ou la langue des signes.<sup>88</sup>

Une fois encore, il est important de mentionner l'exclusion numérique des personnes en situation de handicap.<sup>89</sup> En effet, elle empêche l'accès aux soins.<sup>90</sup>

Les soins de santé pour les personnes en situation de handicap ne sont pas accessibles de la même manière, elles doivent plus souvent reporter les soins pour des raisons financières que les personnes non handicapées.<sup>91</sup> Les rapports montrent également que les soins de santé mentale sont plus souvent reportés. Cependant, plusieurs enquêtes montrent que les personnes en situation de handicap sont plus souvent seules et/ou insatisfaites de leurs contacts sociaux.<sup>92</sup>

**B. II** n'y a pas d'exigence générale pour une telle formation ou aucun module de ce type n'est prévu dans les programmes d'études.

**Recommandation : les traitements et les médicaments représentent l'un des coûts les plus importants pour les personnes en situation de handicap, alors qu'elles en ont besoin plus souvent que les personnes non handicapées. Veiller à ce que les besoins médicaux soient couverts (y compris financièrement).**

**Recommandation : assurer un suivi spécifique et la fourniture de services de santé mentale pour les personnes en situation de handicap.**

<sup>88</sup> Apparaît dans l'ensemble du rapport 361A du KCE.

<sup>89</sup> 41% des Belges âgés de 16 à 74 ans déclarent avoir des compétences numériques faibles ou inexistantes, Statbel 2023. [https://statbel.fgov.be/nl/themas/huishoudens/ict-gebruik-huishoudens/digitale-vaardigheden#:~:text=Les%20compétences%20numériques%20des%20Belges%20ont%20été%20dans%20les%20dernières%20années%20fors%20en%20hausse&text=Le%20pourcentage%20des%20Belges%20\(dans%20les%202021%20à%2059%2025%20dans%202023.](https://statbel.fgov.be/nl/themas/huishoudens/ict-gebruik-huishoudens/digitale-vaardigheden#:~:text=Les%20compétences%20numériques%20des%20Belges%20ont%20été%20dans%20les%20dernières%20années%20fors%20en%20hausse&text=Le%20pourcentage%20des%20Belges%20(dans%20les%202021%20à%2059%2025%20dans%202023.) Le handicap n'est pas un paramètre actuellement.

<sup>90</sup> Recommandation du Centre fédéral de connaissances sur les soins de santé (KCE), *RAPPORT 361As : Comment améliorer l'accès aux soins de santé pour les personnes handicapées mentales*, 2022, p. 170. [https://kce.fgov.be/sites/default/files/2022-12/KCE\\_361\\_Health\\_Care\\_Intellectual\\_Disability\\_Report\\_V1.pdf](https://kce.fgov.be/sites/default/files/2022-12/KCE_361_Health_Care_Intellectual_Disability_Report_V1.pdf).

<sup>91</sup> AVIQ, *Réflexions de cadrage de constats de l'accès à la santé et aux soins de santé*, 2023, p. 61-66. <https://www.aviq.be/fr/actualites/reflexions-de-cadrage-de-constats-de-lacces-la-sante-et-aux-soins-de-sante> ; Statistics Flanders, *Report 2022/1 : Social position and participation of persons with disabilities*, 2022, p. 84-85. <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/47710> ; Institut Solidar, *Le report des soins de santé - Edition 2022 : " personnes en incapacité de travail qui reste particulièrement problématique : elles sont deux tiers à avoir dû reporter au moins un soin en 2022 "*. <https://www.institut-solidaris.be/index.php/report-soins-2022/>.

<sup>92</sup> Statistics Flanders, *Report 2022/1 : Social position and participation of persons with disabilities*, 2022, p. 81-85. <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/47710> ; Sciensano, *6th COVID-19 health survey | Nearly 1 in 3 people feel very lonely*, 2021. <https://www.sciensano.be/nl/pershoek/6de-covid-19-gezondheidsenquête-bijna-1-op-de-3-personen-voelt-zich-erg-eenzaam>.

**Recommandation :** prévoir une nomenclature spécifique pour les consultations plus longues (afin de garantir la qualité).

**Recommandation :** assurer un plus large éventail d'initiatives en matière de soins mobiles.

**Recommandation :** les dossiers des patients et les informations générales sur la santé devraient être accessibles à tous (c'est-à-dire également disponibles dans un format *facile à lire*).

**Recommandation :** former le personnel de soins et d'accueil des hôpitaux aux différents handicaps et à la diversité des besoins.

## Intégration et participation (art. 26) :

**A.** Tout d'abord, sur l'**inégalité d'accès aux aides à l'intégration**. Il s'agit de l'aménagement d'une pièce, d'aides à la communication, d'équipements spécifiques au handicap... Les régions les fournissent aux personnes dont le handicap est constaté avant 65 ans.<sup>93</sup> La BDF trouve cela inacceptable. Les aides à l'intégration sont destinées à pallier la perte d'autonomie. Pour parvenir à l'inclusion. Quel que soit le **moment où le handicap survient - avant ou après 65 ans**. Il en va de même pour la détermination du nombre maximal de séances pour les aveugles et les malvoyants, qui est également déterminé en fonction de l'âge. **Toutefois, l'âge ne tient pas compte des besoins.**

En outre, de nombreux services de réadaptation sont mal répartis géographiquement et les listes d'attente sont très longues, ce qui oblige parfois les personnes en situation de handicap à parcourir de très longues distances et/ou à attendre longtemps pour obtenir de l'aide.

Des exclusions du remboursement par le biais de la nomenclature sont prévues si une personne reçoit déjà une assistance dans un centre de réadaptation (même si elle est inadéquate, ou si le centre est difficilement accessible...)<sup>94</sup> Pour la BDF, cela va à l'encontre de l'intention de l'article 26 de l'UNCRPD : "**étendre les services et programmes complets d'adaptation et de réadaptation**".

Commenté [NM14]: Est-ce exact ?

<sup>93</sup> Voir l'[arrêt de la Cour constitutionnelle](#) ; voir [Région wallonne](#) : " (...) les frais [doivent] découle[r] directement du handicap constaté par l'AWIPH avant l'âge de soixante-cinq ans " (art. 787) ; [Région bruxelloise](#) : " (...) personnes dont le handicap est survenu avant l'âge de 65 ans " ; [Communauté germanophone](#) : " (...) die Anfragen nach dem 65. Lebensjahr sich auf bestehende, beeinträchtigungen bekannte beziehen oder einen Bezug zu der vor dem 65. Lebensjahr anerkannten Erkrankung aufweisen " ; [Flandre](#) : " Il peut également s'agir d'un handicap qui n'a pas été notifié précédemment à la VAPH. La personne handicapée peut le prouver en présentant des certificats d'un dossier antérieur, une attestation officielle ou une décision d'un service gouvernemental, d'une institution d'assurance, d'une caisse d'assurance maladie ou d'une autorité judiciaire, qui montre que le handicap a été officiellement établi avant que le demandeur n'atteigne l'âge de 65 ans ".

<sup>94</sup> C'est le cas pour la [kinésithérapie](#) ; pour les personnes dont le QI est inférieur à 86, l'accès à l'[orthophonie](#) est également refusé dans certains cas.

En outre, sur le site, il n'existe pas de centre de réadaptation visuelle intensive avec hébergement et soins multidisciplinaires. Cela est nécessaire pour permettre à une personne qui perd soudainement la vue de retrouver rapidement son autonomie.

Commenté [MN15]: Questions sur la ligue en braille

Certaines personnes en situation de handicap résidant dans des institutions sont obligées de faire appel à des prestataires de services de physiothérapie liés à l'institution. Elles ne sont pas autorisées à choisir librement leur prestataire de soins.

**B.** Dans l'ensemble, il y a une pénurie de services dans de nombreux domaines spécialisés et les listes d'attente sont longues. Un nombre croissant de médecins spécialisés ne sont plus conventionnés.

**Recommandation :** veiller à ce que les dispositifs d'assistance destinés à l'intégration des personnes en situation de handicap soient accessibles à toutes les personnes en situation de handicap (indépendamment de l'origine du handicap et de l'âge de la personne).

**Recommandation :** le nombre de centres de réadaptation doit être augmenté, surtout en Wallonie. Le fait qu'une personne soit traitée dans un centre de réadaptation ne doit pas signifier que cette personne n'est pas couverte par l'INAMI pour les services en dehors du centre de réadaptation.

## Travail et emploi (art. 27) :

### A.

Selon le FEPH, le taux d'emploi des femmes handicapées et des personnes gravement handicapées (et nécessitant des soins importants) en Belgique est de 20 %.<sup>17</sup> Il s'agit du chiffre le plus bas de l'UE et ce **constat est valable d'une année sur l'autre. Il n'existe pas de mesures spécifiques visant ces deux groupes.**

L'absence de formation/qualification pertinente et d'orientation adéquate pour les personnes en situation de handicap dissuade les employeurs de les embaucher.

Certaines personnes en situation de handicap travaillent dans le cadre de contrats temporaires ou de stages sans perspective de renouvellement.

Dans le secteur public, des efforts sont déployés pour atteindre le quota de 3 % en introduisant des parcours d'accueil spéciaux et des emplois réservés aux personnes en situation de handicap. Toutefois, l'application est très faible et aucune sanction n'est prévue. Dans le secteur privé, il n'est actuellement question que d'essayer de "discuter" avec les partenaires sociaux de l'introduction éventuelle d'un quota.

Il n'y a pas assez d'informations cohérentes, complètes et transparentes sur l'impact du travail sur les prestations, les primes qui existent pour les employeurs, les options d'orientation disponibles pour les personnes en situation de handicap, etc. D'autant plus que les compétences dans le domaine du travail sont fragmentées.

Les personnes bénéficiant d'allocations (loi 87) ne reçoivent pas d'aide à la recherche d'emploi.

## B.

En Flandre, il existe une formule de "soins de l'emploi" pour les personnes qui ne peuvent pas trouver de travail dans une entreprise ordinaire ou sur mesure. Les personnes y travaillent sous supervision et avec un soutien, mais ne sont pas rémunérées. Ils organisent eux-mêmes leur transport. Il n'y a pas de "possibilités d'évolution" vers le marché du travail ouvert.

En outre, il existe toutes sortes de primes auxquelles les employeurs peuvent prétendre lorsqu'ils embauchent une personne en situation de handicap. Ces primes sont souvent "stéréotypées" en elles-mêmes car elles compensent, par exemple, la "perte de revenus".<sup>95</sup>

Il existe un certain nombre d'initiatives visant à remettre les personnes en situation de handicap au travail, mais beaucoup moins d'initiatives visant à les maintenir dans l'emploi. Il n'existe aucune évaluation du niveau de réemploi des travailleurs handicapés en général ou des personnes en situation de handicap en particulier.

Il y a trop peu de passerelles entre les entreprises de confection et le marché du travail ouvert. Il faut davantage d'actions positives et d'autres initiatives politiques.

Enfin, il est nécessaire de renforcer la coopération structurelle entre les services de l'emploi, les entreprises du marché du travail ordinaire, les entreprises sur mesure et les organisations représentant les personnes en situation de handicap. Les superviseurs des entreprises sur mesure disposent d'une grande expertise que les services de l'emploi n'ont pas. Les organisations de personnes en situation de handicap peuvent parfois trouver un meilleur emploi.

**Recommandation :** il est nécessaire de mettre en place un *guichet unique* d'information (quel que soit le niveau de compétence) sur tout ce qui concerne le travail (reprise), les études, les aménagements raisonnables, les avantages, les primes et les associations spécialisées dans un domaine de travail spécifique.

**Recommandation :** les primes pour les employeurs devraient se concentrer sur le financement d'ajustements raisonnables et sur la fourniture de conseils sur le lieu de travail. Les employeurs doivent également être davantage sensibilisés au handicap.

**Recommandation :** il est nécessaire de renforcer la coopération structurelle entre les services de l'emploi, les entreprises du marché du travail ordinaire, les entreprises sur mesure et les organisations représentant les personnes en situation de handicap.

**Recommandation :** il est nécessaire d'utiliser une imagerie et une terminologie plus positives.

<sup>95</sup> On suppose donc immédiatement que l'embauche d'une personne handicapée entraînera une perte de revenus.



**Recommandation** : les personnes en situation d'emploi précaire, sans perspectives à long terme, devraient bénéficier d'une couverture sociale.

**Recommandation** : les bénéficiaires de prestations (loi 87) devraient être soutenus dans leur recherche d'emploi. Sans pénaliser ceux qui ne peuvent pas travailler en raison de leur handicap.

### C. Voir l'article 5, D sur les ajustements raisonnables.

Il existe une loi autorisant la discrimination positive dans les entreprises privées, mais seules quelques-unes d'entre elles ont pris des mesures dans ce sens.<sup>96</sup>

Une personne résidant à Bruxelles et enregistrée auprès de Phare ne pourra pas obtenir d'aides sur son lieu de travail si celui-ci se trouve en Flandre. Inversement, il en va de même.

**Recommandation** : la portée des ajustements raisonnables devrait être clarifiée. Les entreprises devraient être encouragées à mettre en œuvre des politiques de ressources humaines inclusives.

**Recommandation** : créer une commission pour l'emploi des personnes en situation de handicap dans le secteur privé (modèle de la CARPH dans le secteur public fédéral).

**Recommandation** : conclure des accords de coopération interfédérale sur l'exportabilité des aides au travail et à l'étude.

## Niveau de vie adéquat et protection sociale (art. 28) :

**A.** Le handicap est abordé de manière très académique et cité comme un "facteur" aggravant, mais il n'y a pas de véritables actions spécifiques (au-delà du prix abolitionniste de l'amour et du travail).

L'ARR a [augmenté de 10,75 %](#) ces dernières années. Mais elle reste inférieure au seuil de pauvreté. Le calcul de l'AI a été modifié, mais il reste insuffisant par rapport aux coûts supplémentaires réels du handicap.<sup>97</sup> De plus, la loi régissant les allocations est devenue inapplicable. Même les administrations ne l'appliquent plus de manière cohérente. Une réécriture urgente et complète s'impose.<sup>98</sup>

[De nombreuses études](#) dénoncent le taux élevé de *non-recours en* matière de handicap,<sup>99</sup> et la numérisation des services et les développements de l'intelligence artificielle rendent certaines personnes incapables de faire valoir leurs droits.

---

<sup>96</sup> LIEN

<sup>97</sup> LIEN

<sup>98</sup> LIEN

<sup>99</sup> LIEN

**Recommandation :** la loi de 1987 doit être réécrite de manière urgente et complète. Elle doit garder à l'esprit un modèle de handicap fondé sur les droits de l'homme et tenir compte de ce qui est encore possible pour la personne.

**Recommandation :** l'ARR devrait être porté au niveau du revenu mensuel minimum moyen garanti.

**Recommandation :** le montant d'AI devrait être ajusté pour refléter les coûts supplémentaires réels liés au handicap. Il est urgent de procéder à une évaluation multidisciplinaire efficace.

**Recommandation :** la réduction des prestations dans la catégorie familiale "cohabitant" ne devrait pas dépasser les économies effectives et devrait, en tout état de cause, permettre au bénéficiaire des prestations de vivre dans la dignité.

**Recommandation :** la lutte contre le *non-recours aux* droits devrait être renforcée. Un réseau large et accessible de points de contact humains est nécessaire à cet effet.

**Recommandation :** les plans d'action sur le handicap, la pauvreté et le changement climatique devraient être alignés.

**B. Les** recherches actuelles montrent que le coût minimum pour les familles avec un enfant ayant des besoins en matière de soins est 1,7 à 2,5 fois plus élevé que le coût pour les familles avec un enfant n'ayant pas de besoins en matière de soins.<sup>100</sup> Le gouvernement finance principalement les parcours "spécialisés", alors que les parents doivent le plus souvent financer eux-mêmes les parcours "inclusifs".<sup>101</sup>

**L'aide financière n'est pas suffisante pour couvrir les coûts supplémentaires minimes en termes de nourriture, d'exercice, de vêtements, de soins personnels, etc. Il y a souvent un déficit important pour les activités de loisirs et la mobilité.**<sup>102</sup>

**Recommandation :** les parcours inclusifs ne devraient pas coûter plus cher que les parcours subventionnés. Il est donc nécessaire de soutenir et de développer davantage les parcours "inclusifs" afin qu'ils puissent constituer une alternative à part entière.

### **C. Demandes en souffrance auprès de la DG HAN - qu'en est-il ?**

<sup>100</sup> Public Health and Family Welfare Support Centre, *Harmonising financial support for children with care needs intersectorally. Part 1. Budgets de référence pour les familles d'enfants ayant des besoins particuliers*, 2023, p. 108. [https://cdn.nimbu.io/s/5s8z9pq/channelentries/yfz8tgy/files/1701682675517/2023\\_09-1\\_rapport\\_19-1\\_swvg\\_mjp\\_14\\_rapport-zorgbehoefte-ondersteunen\\_deel\\_1.pdf?le8a07a](https://cdn.nimbu.io/s/5s8z9pq/channelentries/yfz8tgy/files/1701682675517/2023_09-1_rapport_19-1_swvg_mjp_14_rapport-zorgbehoefte-ondersteunen_deel_1.pdf?le8a07a).

<sup>101</sup> *Ibid*, p. 109 et p. 114.

<sup>102</sup> *Ibid*, p. 109.

Il faudra faire un travail d'examen des chiffres au niveau des stocks (changement d'outils DGHAN - demande en cours)

#### Article non listé :

**D. II** est difficile pour les personnes en situation de handicap d'acheter ou de louer, d'adapter ou de trouver un logement adapté indépendamment du logement social.

**Recommandation** : augmenter l'offre de logements (locatifs) adaptés ou assouplir les règles administratives relatives aux adaptations afin que les personnes en situation de handicap puissent rechercher un logement sur un pied d'égalité.

#### Participation à la vie politique et publique (art. 29) :

**A. Les juges de** paix devraient se prononcer explicitement sur l'éventuel refus des droits politiques d'une personne sous tutelle.<sup>103</sup> Il n'est pas clair comment et sur la base de quels points de référence le juge de paix devrait le faire (par rapport aux personnes sans handicap pour lesquelles aucune évaluation n'est requise). Une personne non handicapée ayant la capacité physique de voter ne peut être privée de ses droits politiques qu'à titre de sanction. Il n'en va pas de même pour les personnes souffrant d'un handicap (mental ou psychique), dont la capacité peut être évaluée.

Plus généralement, la tutelle est censée protéger la personne concernée, et l'on ne voit donc pas très bien contre quoi le fait de priver la personne de ses droits politiques la protège.

#### Recommandation :

OPTION 1 : ne pas autoriser le refus ?

OPTION 2 : seulement à la demande de PMH et de la famille ; pas pour toujours - la réévaluation devrait être facile sur demande ; statistiques de suivi : PMH refusé pour n'importe quelle raison v personne sans handicap

...

Commenté [MN16]: décider

#### B.

En dehors du vote par procuration, il n'existe pas d'autres solutions pour voter dans une plus grande intimité.<sup>104</sup> Par exemple, le BDF n'a pas connaissance de l'existence de bureaux de vote mobiles ou de la possibilité de voter en ligne ou par correspondance.

<sup>103</sup> La [loi du 28 mars 2023](#) a réintroduit cette possibilité. Voir l'actuel **Art 492/1, §1, 15° BW**.

<sup>104</sup> Art. 147bis du [code électoral général](#).

L'information électorale n'est pas non plus très accessible. Il n'y a pas de textes *faciles à lire* sur les sites web des partis politiques, ni de vidéos en langue des signes. Aucune brochure en braille n'est disponible.

Pour certaines élections locales, le vote obligatoire a été aboli, mais cela ne signifie pas que les modalités et les infrastructures de vote ne doivent plus être accessibles. Ceux qui le souhaitent doivent pouvoir voter (de manière autonome, dans le respect de la vie privée).

**Recommandation : il est** nécessaire de multiplier les options de vote et de rendre les informations électorales plus accessibles. Indépendamment de l'existence du vote obligatoire.

**C.** La BDF n'a pas connaissance d'actions spéciales visant à garantir ou à faciliter la représentation des personnes en situation de handicap aux postes de décision.

**Recommandation :** prévoir des quotas sur les listes électorales, à l'instar des quotas de genre.

## La participation à la vie culturelle, récréative, de loisirs et sportive (art. 30) :

**A.** La dépendance à l'égard des autres pour se rendre quelque part et pour participer à quelque chose est la principale pierre d'achoppement pour les personnes en situation de handicap.<sup>105</sup> Les assistants personnels pourraient y remédier, mais les listes d'attente sont longues et le budget ne suffira pas à couvrir les loisirs dans tous les États.<sup>106</sup> En outre, les personnes en institution devraient également pouvoir bénéficier d'une assistance et d'un transport (adapté).

Seuls **14 % des clubs sportifs flamands** proposent une offre spécifique aux athlètes souffrant d'un handicap physique ou mental. Dans la communauté française, le chiffre est encore plus bas, avec plus ou moins **200 clubs proposant du handisport**.

<sup>105</sup> VAN BIESEN D. et al [mandaté par : (G) Sport Flanders], *Research on the active sports participation of persons with disabilities in Flanders and the Brussels Capital Region : a baseline measurement*, 2018, p. 46.

<https://gbiomed.kuleuven.be/english/research/50000737/research/pash/research-lines/sports-in-for-society/bms-studies/studies/bms047.pdf>.

<sup>106</sup> Voir la discussion sous l'**Art. 19 UNCRPD, A. et C. En outre**, voir aussi la conclusion sous l'**Art. 28 UNCRPD, B** : le soutien financier n'est souvent pas suffisant pour couvrir les coûts supplémentaires de loisirs et de mobilité. Voir : Public Health and Family Welfare Support Centre, *Harmonising financial support for children with care needs intersectorally. Part 1. Reference budgets for families of children with special care needs*, 2023, p. 109.

[https://cdn.nimbu.io/s/5s8z9pq/channelentries/yfz8tgy/files/1701682675517/2023\\_09-1\\_rapport\\_19-1\\_swwg\\_mjp\\_14\\_rapport-zorgbehoefte-ondersteunen\\_deel\\_1.pdf?le8a07a](https://cdn.nimbu.io/s/5s8z9pq/channelentries/yfz8tgy/files/1701682675517/2023_09-1_rapport_19-1_swwg_mjp_14_rapport-zorgbehoefte-ondersteunen_deel_1.pdf?le8a07a).

Comme mentionné dans le rapport national, il existe des labels d'accessibilité,<sup>107</sup> et des sites web pour consulter l'accessibilité de certains bâtiments. Cependant, le BDF ne trouve rien directement autour des aires de jeux accessibles.

La plupart des musées fédéraux ne sont pas accessibles aux personnes en situation de handicap.

**Recommandation :** une offre de transport abordable (adaptée) et disponible au niveau interrégional devrait être élaborée.

**Recommandation :** il faut davantage de professions/fonctions de remplacement qui peuvent également être déployées le soir et le week-end pour des activités de loisirs, entre autres.

**Recommandation :** l'accessibilité des infrastructures sportives devrait être améliorée.

**Recommandation :** toutes les aires de jeux devraient être obligatoirement accessibles. Toute modification/construction, ainsi que la désignation d'un expert en accessibilité, devraient être subventionnées.

**B.** La Communauté française subventionne trois bibliothèques spécialisées (Ligue Braille, Eqla, La Lumière) qui développent et organisent des activités de médiation culturelle pour les personnes déficientes visuelles.

En Flandre, il existe une bibliothèque publique pour les personnes souffrant d'un handicap de lecture ([bibliothèque Luisterpunt](#)).

### Statistiques et collecte de données (art. 31) :

Au sein de l'IMC Handicap, le groupe de travail sur les statistiques a travaillé sur les indicateurs pour l'élaboration des politiques.<sup>108</sup> Le travail s'est limité aux données existantes, sous réserve de quelques améliorations, conformément aux recommandations déjà formulées par le comité UCNRPD (utilisation des normes du groupe de Washington et des données de désagrégation).

Toutefois, cette ventilation est également nécessaire pour d'autres données : par exemple, la culture numérique ou la participation au marché du travail.

Le manque de données sur les personnes vivant dans des ménages collectifs est souligné. Ces données sont pourtant cruciales pour des politiques de désinstitutionnalisation efficaces.

**Recommandation :** appliquer le handistreaming à la collecte de données (par exemple, culture numérique, participation au marché du travail).

<sup>107</sup> Flandre - "[infrastructures sportives accessibles](#)" ; Communauté française - "[...accès-i](#)".

<sup>108</sup> [Stratégie interfédérale en matière de handicap](#) 2022-2030, p. 73.

**Recommandation** : assurer une politique coordonnée, utiliser les mêmes définitions et valeurs de référence afin que les données soient comparables dans toute la Belgique. Utiliser des normes internationales.

### Coopération internationale (article 32) :

La BDF n'a pas connaissance d'une coopération au développement ciblant ou facilitant la participation des personnes en situation de handicap.

### Transposition et suivi au niveau national (article 33) :

#### A.

Le concept de handstreaming n'est pas encore suffisamment compris et pris en compte par les administrations et les cellules politiques. Par conséquent, une méthode de travail structurée entre les points focaux et les conseils consultatifs fait défaut.

**B.** La Flandre s'est retirée d'Unia depuis le 15/3/2023. La compétence flamande est désormais dévolue à l'Institut flamand des droits de l'homme. **Voir la note de bas de page relative à l'article 5 UNCRPD- point C.**

**C.** Le Conseil supérieur national des personnes en situation de handicap a été consulté lors de l'élaboration et de la mise en œuvre du plan d'action fédéral en faveur des personnes en situation de handicap et de la stratégie interfédérale en faveur des personnes en situation de handicap.<sup>109</sup> Cependant, aucun conseil consultatif n'est consulté sur les réunions de la CIM Handicap. Les conseils consultatifs ne sont pas invités à suivre le fonctionnement de la plupart des groupes de travail de la CIM.

**Recommandation** : systématiser l'implication des conseils consultatifs dès le début des discussions. Et non au dernier moment de la prise de décision.

<sup>109</sup> [Plan d'action fédéral en faveur des personnes handicapées 2021-2024](#) et [stratégie interfédérale en faveur des personnes handicapées](#).