

## Analyse Evaluation Stratégie EU Handicap 2010-2020

L'objectif général de la stratégie était de «promouvoir une Europe sans obstacles et d'autonomiser les personnes handicapées afin qu'elles puissent jouir de leurs droits et participer pleinement dans la société et l'économie ».

**8 domaines** clés identifiés à **améliorer** dans cette stratégie :

- 1) **Accessibilité** : rendre les biens et services accessibles aux personnes handicapées et promouvoir le marché des appareils d'assistance
- 2) **Participation** : garantir que les personnes handicapées bénéficient de tous les avantages de l'UE la citoyenneté, en supprimant les obstacles administratifs et comportementaux à l'égalité participation, en promouvant la fourniture de services communautaires de qualité
- 3) **Égalité** : éradiquer la discrimination fondée sur le handicap dans l'UE
- 4) **Emploi** : permettre à beaucoup plus de personnes handicapées de gagner leur vie sur le marché du travail ouvert
- 5) **Éducation et formation** : promouvoir l'éducation inclusive et l'apprentissage tout au long de la vie pour élèves et étudiants handicapés
- 6) **Protection sociale** : promouvoir des conditions de vie décentes pour les personnes handicapées
- 7) **Santé** : favoriser l'égalité d'accès aux services de santé et aux installations connexes pour les personnes handicapés
- 8) **Action extérieure** : promouvoir les droits des personnes handicapées au sein de l'UE action extérieure

**4 instruments** pour **soutenir sa mise en œuvre** globale :

- **sensibilisation** ;
- **soutien financier** ;
- **statistiques, collecte de données et suivi** ;
- **mécanismes requis par la CDPH.**

Au cours des années précédant la stratégie, la proportion de personnes handicapées dans l'UE représentait environ 16% de la population en âge de travailler. Il a été prouvé que les personnes handicapées étaient plus pauvres que l'européen moyen, elles sont moins susceptibles d'avoir un emploi et se heurtent à des obstacles pour accéder à des biens et services tels que l'éducation, la santé, les transports, le logement et la technologie.

101 actions de la stratégie : (67% du total) ont été pleinement mis en œuvre tout au long de la période de mise en œuvre. 40 actions (27% du total) ont été partiellement mises en œuvre et 9 actions (6% du total) mis en œuvre.

Les domaines avec le plus haut niveau de mise en œuvre étaient la participation, l'égalité et L'emploi.

Le domaine avec le niveau de mise en œuvre le plus bas était l'action extérieure.

En ce qui concerne les instruments de mise en œuvre, toutes les actions ont été totalement ou partiellement mises en œuvre. Une seule action n'a pas été mise en œuvre pour l'instrument de mise en œuvre des statistiques, de la collecte de données et du suivi (nom de l'action: «Travailler à une base d'une enquête sur la santé et l'intégration sociale mettant en œuvre le règlement (CE) 1338/2008 sur les statistiques de santé publique »).

L'évaluation de la stratégie repose sur une série de questions d'évaluation liées aux cinq critères d'évaluation définis par les lignes directrices pour une meilleure réglementation (efficacité, efficacité, cohérence, pertinence et valeur ajoutée européenne).

Une étude d'appui externe et indépendante («l'étude») a été menée pour soutenir l'évaluation, entre mars et décembre 2019. Le principal objectif de l'étude était d'évaluer l'efficacité, l'efficacité, la pertinence, la cohérence et la valeur ajoutée européenne du Stratégie et évaluer dans quelle mesure la stratégie a renforcé la mise en œuvre l'UNCRPD.

**Problèmes rencontrés lors de l'analyse:** des données statistiques, et notamment des données désagrégées, pour évaluer l'impact de la stratégie sur la situation des personnes handicapées n'est pas toujours disponible ou mis à jour. Néanmoins, des données ventilées par âge et par sexe sont disponibles sur une base annuelle en fonction de la prévalence du handicap, de l'emploi, de l'éducation et les taux de risque de pauvreté. Des données relatives à la santé sont disponibles, également ventilées par âge et sexe tous les plusieurs années.

Objectifs atteints et mise en œuvre dans les 8 domaines clés :

#### 1. **Accessibilité**

Amélioration globale dans ce domaine : 63 % des actions pleinement mises en œuvre, y compris par voie législative, entre autres Loi sur l'accessibilité, directive sur l'accessibilité du Web, adoption du Règlement 34 sur les droits des passagers par voies navigables et par autobus et autocar, etc.

#### 2. **Participation**

Plus de 80% de ces actions ont été pleinement mises en œuvre. Les initiatives qui ont le plus contribué à atteindre l'objectif de ce domaine sont :

- Activités de soutien à la **vie autonome**
- Mise en œuvre du **projet pilote de la carte européenne d'invalidité (EDC)** : d'ici la fin de 2020, la Commission achèvera l'évaluation des mises en œuvre de ce projet pilote.
- La **stratégie d'inclusion et de diversité**
- Initiatives pour promouvoir la **participation aux sports**

#### 3. **Égalité**

La réalisation de cet objectif aurait nécessité de lourds changements (en termes de législation, attitudes, conditions sociales et économiques également aux niveaux national et local) qui aurait dépassé les possibilités de réalisation de la Stratégie.

#### 4. **Emploi**

La stratégie a été efficace dans la mise en œuvre des outils politiques, mais que son impact sur l'augmentation de la participation des personnes handicapées sur le marché du travail ouvert n'est pas clairement mesurable.

La stratégie dans le domaine de l'emploi a été efficace en ce qui concerne les éléments suivants

- Utilisation des fonds de l'UE pour soutenir l'emploi des personnes handicapées.
- Sensibilisation aux droits des personnes handicapées dans le domaine de l'emploi et

spécifiquement dans le secteur privé.

- Mettre en place des chartes de la diversité et des échanges avec les employeurs sur la diversité.
- Améliorer les données statistiques sur la situation des personnes handicapées dans le domaine d'emploi.

En ce qui concerne les outils politiques, l'étude souligne que le socle européen des droits sociaux («Le pilier»), dans son principe «Inclusion des personnes handicapées», affirme explicitement le droit à des services permettant aux personnes handicapées de participer au travail et dans la société, et à un environnement de travail adapté à leurs besoins.

La stratégie a eu des effets positifs dans le domaine de l'emploi grâce à l'amélioration des données statistiques et sensibilisation.

Augmentation des taux d'activité économique et les taux d'emploi des personnes handicapées depuis l'adoption de la stratégie en 2010 : le taux d'activité (tranche d'âge 20-64 ans) dans l'UE-28 est passé de 56,1% (2010) à 62,4% (2018) et le taux d'emploi pour le même groupe d'âge est passé de 46% (2010) à 52% (2018).

#### 5. **Éducation et formation**

la stratégie a contribué à promouvoir l'éducation inclusive et l'apprentissage tout au long de la vie pour les élèves et étudiants handicapés, son impact dans ce domaine n'est pas clairement mesurable.

#### 6. **Protection sociale**

L'action dans ce domaine a contribué à l'amélioration des conditions de vie des personnes handicapées. Le socle européen des droits sociaux y a contribué.

En ce qui concerne le soutien financier, l'UE a investi dans l'inclusion sociale et les réformes via ses fonds et programmes, tels que le Fonds social européen (FSE et FSE+).

#### 7. **Santé**

La stratégie comprenait douze actions pour favoriser l'égalité d'accès aux services de santé et installations pour personnes handicapées. Sur l'ensemble de la période, 58% des actions sous ce domaine a été entièrement mis en œuvre, 33% l'ont été partiellement et 8% ne l'ont pas été mis en œuvre. La stratégie n'a pas pleinement atteint son objectif dans ce domaine. Cela est principalement dû à la portée limitée des actions par l'UE dans ce domaine. Cependant, la stratégie a contribué à intégrer les considérations relatives au handicap dans la législation, notamment sur les soins de santé transfrontaliers (la directive 68 sur les droits des patients). La stratégie a également soutenu la production de statistiques, activités de collecte et de suivi des données.

#### 8. **Action extérieure**

Au niveau international, l'inclusion de l'action extérieure comme domaine de la stratégie, a fait prendre conscience que l'UE veut s'engager avec des pays du monde entier pour améliorer la situation des personnes handicapées.

4 instruments de soutien de la stratégie :

- **Sensibilisation**

La stratégie a contribué à augmenter le niveau de sensibilisation aux questions de handicap au niveau institutionnel de l'UE, grâce notamment aux événements Access City Award et la Journée européenne des personnes handicapées.

- **Soutien financier**

Mise en évidence de certaines faiblesses du système de soutien financier de l'UE.

- **Statistiques, collecte de données et suivi**

Les travaux d'Eurostat sur l'intégration des considérations relatives au handicap dans leur collecte de données sont notamment un pas vers une collecte de données plus efficace sur la situation des personnes handicapées dans l'UE.

- **Mécanismes requis par la CDPH**

Le mécanisme ne comprend pas de points focaux au niveau de la direction générale au sein de la Commission européenne ainsi que dans d'autres pays de l'UE. Cela a en quelque sorte entravé le développement des connaissances liées au handicap et l'intégration des considérations relatives au handicap dans les actions législatives ou politiques de l'UE.

### **Intégration des questions de handicap dans la politique et la législation de l'UE**

La stratégie a **obtenu des résultats positifs** en matière d'intégration des questions de handicap dans la politique et la législation de l'UE et que l'une des principales réalisations de la stratégie a fait que le handicap est devenu une priorité dans la politique de l'UE. Le socle européen des droits sociaux ou le processus du semestre européen font référence au handicap.

### **Facteurs de succès dans la mise en œuvre de la stratégie de l'UE**

- **Utilisation de différents types d'actions**
- **Intégration avec les instruments politiques et législatifs existants**
- **Intégration avec les fonds de l'UE**
- **Effort conjoint avec la société civile**

### **Lacunes et défis qui ont entravé la réalisation des objectifs**

- **Absence d'un ensemble complet d'indicateurs et de repères**
- **Pas de cadre de suivi**
- **Focus limité sur les handicaps non visibles et les droits des enfants**
- **Champ d'application limité par rapport à l'UNCRPD**
- **Connaissance inégale des questions de handicap au niveau institutionnel de l'UE**
- **Inclusion limitée dans le processus d'élaboration des politiques**
- **Formation limitée sur le handicap**
- **Capacité variable des États membres et des régions à mettre en œuvre le handicap politiques**
- **Partage limité des connaissances au niveau des parties prenantes**

### **Implication des parties prenantes dans la mise en œuvre de la stratégie**

Les États membres, les institutions de l'UE et les organisations représentant les personnes handicapées **ont été suffisamment impliquées** dans la mise en œuvre de la stratégie via des mécanismes institutionnels, des événements publics, des consultations publiques et réunions informelles.

### **Conclusion**

- ❖ L'évaluation suggère également que les fonds de l'UE ont été **efficaces** pour promouvoir et **mettre en œuvre la désinstitutionalisation** ainsi que soutenir **l'accessibilité et l'inclusion** des personnes handicapées.
- ❖ Les fonds de l'UE restent la principale source de financement, mais le **manque de liens clairs et contraignants entre la stratégie et les fonds de l'UE** était parfois préjudiciable à la **proportionnalité l'affectation des ressources et leur utilisation pour des initiatives liées au handicap**.

- ❖ La stratégie a apporté une contribution significative à la mise en œuvre de l'UNCRPD au niveau de l'UE et à la mise en œuvre de plusieurs instruments législatifs et politiques importants dans le domaine du handicap.
- ❖ La stratégie a eu un **impact positif sur la politique globale du handicap**