



L'Entente

Journal d'information et de dialogue trimestriel édité par
L'Entente Carolorégienne pour l'Intégration de la Personne Handicapée asbl
n° 411635732

avec le concours de :

- l'Echevinat de la Personne Handicapée de la Ville de Charleroi
- le Centre Public d'Action Sociale de la Ville de Charleroi
- la Direction générale des Affaires sociales de la Province de Hainaut
- l'Ecole-Clinique Provinciale
- le Service d'Accueil de Jour pour Adultes "L'Envol".

4e trimestre 2010 // 17e année
Editeur responsable : H. Robins
rue Noirchien, 56 - 6001 Marcinelle
hughes.robins@skynet.be

n° 68

BELGIQUE BELGIË
P.P.
CHARLÉROI
B-802

Bureau de dépôt Charleroi X

P302207

Editorial

<http://ententecarolo.be>

La désinstitutionnalisation : dernière étape d'une intégration réussie ?

Jean-Marc DELIZEE - Secrétaire d'Etat aux Affaires sociales, chargé de la Personne handicapée

La Belgique a ratifié la Convention ONU relative aux droits des personnes handicapées. Cette convention, en vigueur depuis le 1er août 2009 dans notre pays, rappelle que les droits communs à tous les hommes s'appliquent aussi entièrement aux personnes handicapées et qu'ils doivent donc leur être garantis.

Rappelant ainsi l'état théorique de la pensée sociale actuelle, je ne peux pourtant éluder que, pratiquement, la pleine jouissance de ces droits ainsi que la pleine intégration et participation à la société ne relève pas d'une évidente faisabilité pour tous.

Tant les organismes internationaux, tels que le Conseil de l'Europe, l'Organisation des Nations Unies, voire l'Organisation Mondiale de la Santé, que les théoriciens en matière d'intégration des personnes en situation de handicap convergent vers le postulat suivant : les handicaps sont des constructions sociales issues des obstacles de l'environnement physique et social d'une société trop sou-

vent discriminante. Par ce fait, la personne handicapée se voit régulièrement lésée dans son processus d'autonomisation.

En effet, il m'apparaît évident que les possibilités d'intégration dépendent davantage des objectifs, des conditions d'accueil de la société et de l'aménagement de l'environnement social que des limites inhérentes à la déficience même.

Dès le début des années soixante, J. M. Itard, en se lançant dans l'éducation de Victor, l'enfant sauvage de l'Aveyron, a démontré le primat de l'apprentissage sur le développement de l'homme. Depuis, l'approche socio-éducative pratiquée par nos intervenants professionnels s'est affinée.

Nous sommes loin maintenant des pratiques d'assistantat, mais encore loin de pouvoir récolter concrètement les pratiques éducatives distillées par nos travailleurs sociaux à qui je me dois de réitérer toute mon estime quant à leur professionnalisme. Nombre de projets pédagogiques, en ce qui concerne les institutions scolaires spécialisées, et andragogiques en ce qui concerne les services d'accueil et hébergement pour adultes, mettent en exergue l'objectif principal qu'est **l'autonomie**. Ils démontrent en sus que cet état ne peut être acquis que par un processus de socialisation et d'individuation, au cours duquel la personne en situation de handicap apprendra à vivre autonome en société.

cont p.2

Dans ce numéro :

Dossier :

« La désinstitutionnalisation : une des réponses à l'intégration des personnes handicapées »

Comme vous le percevez, je suis convaincu que nos éducateurs et professeurs ont tous comme objectifs d'œuvrer à la diminution de leurs rôles, voire à leur disparition progressive dans le processus d'autonomisation voire la desinstitutionalisation de la personne en situation de handicap. Il est donc du devoir des mandataires politiques de préparer une société intégrant chaque individu valide ou non.

Aussi, lors de mon « trop » court mandat en tant que Secrétaire d'Etat aux Affaires sociales, chargé de la Personne handicapée, j'ai notamment mis en œuvre les prémisses du **Plan « grande dépendance »** défini par l'accord du Gouvernement précédent. Ce Plan s'articule sur la mise en œuvre d'un encadrement efficient des personnes en situation de grande dépendance (cérébro-lésées ou autistes avec troubles graves du comportement et polyhandicap avec nursing intensif) via des interventions spécifiques INAMI. Ce travail a été mené sous la conduite du Collège des Médecins Directeurs de l'INAMI, avec le partenariat des Fonds et Agences pour l'intégration des personnes handicapées des Communautés et Régions.

Une première voie a ainsi été définie pour améliorer l'encadrement des personnes grandement dépendantes : la proposition de mise en place d'une convention de rééducation fonctionnelle conclue avec des établissements de soins qui s'adressent à des patients présentant des troubles du comportement et de l'autisme

et/ou une déficience mentale et qui sont en situation de « grande dépendance », c'est-à-dire, des patients présentant des troubles du comportement sévères réclamant une attention constante.

J'ai également commandé une recherche concernant **les changements législatifs nécessaires pour déployer un statut social et fiscal des « aidants proches »**.

Avec la mise en place du Plan « grande dépendance » et la reconnaissance d'un statut social et fiscal des « aidants proches », j'ai voulu démontrer que quelque soit son niveau de dépendance, toute personne doit avoir la **« possibilité de choisir, sur la base de l'égalité avec les autres, son lieu de résidence, où et avec qui elles vont vivre, sans être obligées de vivre dans un milieu de vie particulier. »**

Pour arriver à cette possibilité de désinstitutionalisation, et donc d'intégration réelle dans la société, les personnes en situation de dépendance doivent avoir leur mot à dire et une gamme de services à leur disposition, leur permettant de participer à la construction d'une société plus juste.

Cela conduit naturellement vers la question de l'accessibilité des services de proximité, d'appui, d'accompagnement, mais aussi sur la simplicité des démarches trop longues et complexes pour certains proches. Ces familles

doivent être épaulées dans cette nouvelle aventure; aventure qui dure parfois toute une vie et qui demande, aussi, des moments de répit.

Le bénéficiaire doit être acteur de ses décisions. L'autonomie est au cœur du débat.

Le droit, l'égalité des chances et la participation des personnes en situation de handicap sont sur toutes les lèvres... Mais, au fond, des économies seront réalisées avec la désinstitutionalisation ; cet argent sera-t-il réinvesti au profit de l'humain ? Quelles en seront les répercussions sur l'emploi ? Et les « fameuses » listes d'attente aux portes des institutions ? Paradoxe moderne à l'heure de réduire les places en hébergement...

Cette nuit, j'ai fait un rêve...

Je vivais dans un monde d'accessibilité universelle dans lequel les rythmes et les besoins de tout en chacun étaient entendus et respectés autour d'un projet de vie mis en place dans un travail transversal de réseau, autour d'un objectif commun à tous.

Pour que cela devienne réalité...

Trouvons les réponses à cette question qui soulève espoirs et inquiétudes, tant pour les bénéficiaires et leurs familles que pour les professionnels. Quels besoins l'ambulatoire doit-il rencontrer pour être performant, pour que tout individu puisse trouver son équilibre ?

A suivre...

L'institution n'est pas dans les murs, elle est dans les esprits

Edouard DELRUELLE - Directeur adjoint - Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme

Pour le philosophe qui fréquente depuis longtemps la pensée de Michel Foucault, la désinstitutionnalisation est une évidence. L'institution résulte du mode d'organisation de la société disciplinaire qui, selon Foucault, commence dès le 17^e siècle avec ce qu'il appelle le « Grand Renfermement » des fous, vagabonds, ivrognes, prostituées, monstres, malades, etc., de tous les « inutiles au monde », sur le site des léproseries désaffectées ; puis qui se poursuit au 19^e avec la généralisation des milieux d'enfermement : école, caserne, usine, hôpital, asile et prison – celle-ci servant de modèle analogique aux autres.

Selon cette logique, l'institution ne se caractérise pas seulement par l'exclusion physique (les murs), mais aussi par un traitement ségrégatif de l'humain : l'institution du partage entre normal et pathologique, à travers toutes sortes de techniques d'objectivation médicale des corps et de systèmes de contrôle des existences. La désinstitutionnalisation, c'est d'abord la déconstruction de cette « normalité » qui définit les « anormaux » comme ceux qui sont exclus des grandes sphères d'existence et d'échanges que sont la parenté, le travail et le langage (soit la famille, l'emploi, l'école et les loisirs).

Pour le co-directeur du Centre pour l'égalité des chances, la désinstitutionnalisation est aussi une évidence, sous un autre angle. Elle commande implicitement les législations antidiscrimination, qui définissent l'égalité de traitement pour les personnes handicapées comme leur participation

effective à toutes les sphères d'existence. Après tout, l'accessibilité universelle et les aménagements raisonnables ne sont que des déclinaisons juridico-pratiques de la désinstitutionnalisation ...

Mais il ne faut pas se tromper de cible, ni d'idéal régulateur. La cible, ce ne sont pas les structures spécialisées d'accueil et d'hébergement. On peut vivre en collectivité, avec d'autres personnes handicapées, assistés de personnel qualifié, sans être en « institution » au sens défini plus haut. Dans le cas de certaines personnes handicapées, les structures d'accueil sont indispensables pour les aider à gagner le contrôle de leurs vies. **Etre « dehors » n'est pas une fin en soi, et s'avère même une forme d'exclusion si « dehors », il y a moins de protection ou d'accompagnement.** L'enjeu est plutôt de déconstruire le partage « dedans/dehors » au profit d'un environnement qui privilégie les services de proximité, l'aide à domicile, la formation et l'accompagnement des partenaires de vie (proches, collègues, etc.), et bien sûr l'autonomisation des personnes handicapées.

Ne nous trompons pas non plus d'idéal régulateur. La désinstitutionnalisation ne doit pas être un prétexte au désinvestissement des services publics, ni une manière d'aligner le standard de vie de la personne handicapée sur celle de l'individu producteur-consommateur auquel la société marchande tente de réduire chacun d'entre nous. Cette crainte entretient ma méfiance (mais nullement mon

opposition) à la logique du budget personnalisé. **La première condition de toute désinstitutionnalisation, c'est l'existence de structures fortes de solidarité au niveau de la société tout entière.** Les politiques spécifiques en faveur des personnes handicapées sont indissociables de politiques généralistes, en direction de tous les défavorisés, en matière d'emploi, de logement, d'enseignement, etc.

Il ne faut jamais perdre de vue que la désinstitutionnalisation est un double processus, qui « déconstruit » et réinvente le milieu du handicap en l'ouvrant à la société, mais qui met également la société au défi de se questionner et de se réinventer au contact des personnes handicapées.

La désinstitutionnalisation, ce n'est pas seulement une opportunité libératrice pour les personnes handicapées, mais aussi une chance offerte à **nous tous** de réinventer les modes de relation et d'organisation de la vie en société (famille et relations sociales primaires ; monde socio-économique ; univers « culturel ». L'histoire de **toute** émancipation (celle des ouvriers, des femmes, des minorités, des immigrés, etc.) montre que les nouveaux sujets, les nouveaux acteurs qui s'émancipent ne viennent jamais simplement s'ajouter par addition à l'espace commun ; ils « s'intègrent » **en refigurant** les contours de cet espace, en invitant la communauté tout entière à se redéfinir. C'est aussi en ce sens que l'institution qu'il s'agit de déconstruire n'est pas dans les murs, mais dans les esprits ...

Désinstitutionalisation: une des réponses à l'intégration de la personne handicapée

Alice BAUDINE - Administratrice générale
Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

Avant toute chose, il convient de rappeler que la désinstitutionalisation est un moyen et non une fin en soi.

Elle est à la fois **une philosophie, un processus et des faits**.

Au départ, c'est une philosophie visant à assurer une meilleure réponse aux besoins, aspirations, projets légitimes des personnes handicapées et de leurs familles. En clair, il s'agit de reconnaître les droits des personnes handicapées permettant ainsi l'atteinte de l'objectif de l'article 19 de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées:

« Les Etats Parties à la présente Convention reconnaissant à toutes les personnes handicapées le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, et prennent des mesures efficaces et appropriées pour faciliter aux personnes handicapées la pleine jouissance de ce droit ainsi que leur pleine intégration et participation à la société notamment en veillant à ce que :

a. les personnes handicapées aient la possibilité de choisir, sur la base d'égalité avec les autres, leur lieu de résidence et où et avec qui elles vont vivre et qu'elles ne soient pas obligées de vivre dans un milieu de vie particulier.

b. les personnes handicapées aient accès à une gamme de services à domicile ou en établissement et autres ser-



vices sociaux d'accompagnement, y compris l'aide personnelle nécessaire pour leur permettre de vivre dans la société et de s'y insérer et pour empêcher qu'elles ne soient isolées ou victimes de ségrégation.

c. les services et équipements sociaux destinés à la population générale soient mis à la disposition des personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres et soient adaptés à leurs besoins ».

Ce sont donc des impératifs d'indépendance, de participation sociale et de bien-être, bref d'amélioration de la qualité de vie plutôt que des impératifs budgétaires, même si les problèmes existent, qui doivent nous guider.

La désinstitutionalisation est un processus qui vise à fournir aux personnes des services, le support ou soutien nécessaire au sein de la communauté si possible et repose sur les concepts de normalisation et de valorisation sociale.

Ce modèle de soutien implique de laisser les personnes vivre, ou travailler ou avoir des activités là où elles le souhaitent tout en leur apportant le support nécessaire à l'exécution de ces activités.

Ces trois piliers sont fondamentaux: vivre chez soi, travailler, avoir des activités de journée ou de loisirs.

Ces trois activités doivent être le plus souvent possible différenciées et réalisées dans des lieux distincts comme tout un chacun.

L'Agence s'est résolument engagée dans ce chemin de l'amélioration de la qualité de vie mais en ne confondant pas détermination et précipitation tout comme notre contrat de gestion le prévoit.

Pour ce faire, trois axes d'intervention retiennent notre attention :

- Une **individualisation** accrue qui prévoit la mise en place pour chaque personne d'un projet individualisé et éventuellement d'un plan de services. Ces plans ne présagent nullement du fait que pour les personnes aux besoins de soutien très importants des structures plus collectives soient toujours nécessaires afin de garantir, à la fois, sécurité, qualité de vie, efficacité et efficience.

L'existence des Projets Individuels au sein de l'ensemble des services agréés par l'Agence, les services d'accompagnement, les logements su-

pervisés, les Budgets d'Assistance Personnelle constituent des premiers pas indispensables en ce sens.

- Une **diversification** nécessaire permettant à chacun de trouver la solution adaptée à ses besoins, ses aspirations et son projet de vie. Les projets tels que les services répit, court séjour, logement encadré novateur, transition école vie active... vont dans ce sens d'une diversification de l'offre de services sans oublier, bien entendu, l'offre existante pour laquelle il est nécessaire d'assouplir les règles de fonctionnement et permettre la créativité.
- Des **transversalités** et de **la coopération** entre les services dits généraux car s'adressant à l'ensemble de la population et des services dits spécialisés ou spéci-

fiques car présentant une expertise particulière dans le domaine du handicap.

C'est dans ce sens que vont les travaux menés actuellement avec l'ONE, l'Aide à la Jeunesse, la Société Wallonne du Logement et le secteur de la Santé mentale. Cette collaboration a permis la création de 9 projets en matière d'accueil de la petite enfance et de 7 projets de cellules mobiles d'intervention en matière de troubles graves du comportement.

Un chemin à parcourir en **associant** tous les partenaires : d'abord les personnes handicapées et leurs familles - c'est essentiel - , ensuite les services spécialisés, les services généraux et la société civile.

Cette transformation, pour réussir, ne doit pas être une révolution mais une évolution préparée et

concertée avec tous les acteurs.

Ceci nécessitera un changement important dans nos pratiques et des modifications des formations tant initiales que continuées de nos personnels éducatifs.

Ce processus **évolutif** impliquera aussi des changements importants dans les services généraux.

Des formations et un accompagnement de ces services dans l'approche des personnes handicapées sera indispensable. En cette matière, l'expérience et l'expertise des services spécialisés constituera indéniablement un plus.

Je ne doute pas, qu'ensemble, nous parviendrons à faire en sorte que la qualité de vie des personnes handicapées s'améliore. C'est en tout cas le défi que je vous propose de relever ensemble.

Voeux



La rédaction de «L'Entente»
souhaite à ses fidèles lecteurs
une très joyeuse fête de Noël
et leur présente ses meilleurs
voeux pour l'année 2011 !



Quelle place pour les familles dans un processus d'inclusion ?

Jehanne MIGNOT et Marie-Claire HAELEWYCK - Service d'orthopédagogie clinique - UMon

Il n'y a pas si longtemps, les professionnels de la santé encourageaient les familles comprenant un enfant en situation de handicap à se diriger vers un placement de celui-ci au sein d'un service adapté à sa problématique. Les motifs de placement étaient essentiellement l'épuisement des familles, le manque de ressources ou la recommandation d'un professionnel.

Depuis les réflexions autour de la désinstitutionnalisation, une idéologie inverse est proposée aux parents dont les enfants ont été placés par le passé. Cependant, la sortie de l'institution représente un moment critique tant pour l'enfant résidant que pour son entourage. En effet, elle signe la fin d'un processus et donc le commencement d'un autre type de fonctionnement. Ici, la famille va redevenir centrale. Ce moment critique risque d'entraîner de nombreuses incertitudes et inquiétudes pour les familles, pour les professionnels ainsi que pour la personne en situation de handicap.

Pour les parents, accepter de confier son enfant à un service est une démarche douloureuse. Elle crée souvent une impression d'impuissance face au handicap. De plus, quelques familles rapportent un sentiment de trahison lors du placement de leur enfant, et ce, même s'ils pensent agir pour le bien de celui-ci. Le déséquilibre engendré par la réintégration de la personne en situation de handicap dans sa famille peut faire resurgir des émotions enfouies au moment du placement (culpabilité, colère, incompetence, douleur de la séparation).

Bien que la transition entre un travail en institution et une intervention au sein des familles peut être vécue difficilement, la littérature (Boisvert et Gascon, 2005) montre que **la personne en situation de handicap peut tirer de nombreux avantages de son retour au sein de son milieu familial** : une augmentation de sa qualité de vie, une meilleure défense de ses droits ainsi qu'une plus grande stabilité (les intervenants peuvent changer, la famille reste), le développement d'un sentiment d'appartenance familiale et une diminution des troubles du comportement.

Cependant, les améliorations citées apparaissent uniquement si le lien entre les intervenants et la famille est vécu comme positif. En effet, la qualité du lien entre les intervenants et les familles va influencer l'implication de celle-ci. Or, c'est le degré d'implication des parents dans le projet de vie de la personne en situation de handicap qui favorise les améliorations liées au retour en famille.

Si la qualité du lien intervenants-famille semble favoriser l'implication des parents, il nous paraît alors essentiel d'instaurer une relation de confiance entre les intervenants et les familles. Comme l'a montré Bouchard et Kalubi (1998), lors d'une intervention en présence des professionnels et de la famille, chaque protagoniste craint d'être considéré comme incompetent au travers du regard de l'autre. S'installe alors un processus de compétition entre les professionnels et la famille qui risque d'entraver la mise en place d'une relation de confiance mutuelle. Marie-France Racine et Katherine Hauenherm conseillent alors de prendre les familles là où elles se situent, sans jugement. Même si certaines familles seront plus absentes que d'autres, les professionnels se doivent de les écouter afin de partir de leurs craintes pour établir un partenariat efficace. Si les services en milieu de vie (aide précoce, aide à l'intégration) imposent leurs idées, en essayant de les convaincre, ils se positionnent comme vendeurs.

Or, lors d'un partenariat nous désirons établir une relation d'alliés. Nous pensons également qu'il est plus adéquat que les professionnels se rendent à domicile et adaptent l'intervention en fonction des besoins de chaque famille. Nous nous positionnons alors comme partenaires. Si nous arrivons avec une multitude de professionnels, le déséquilibre risque rapidement de devenir un obstacle à la mise en place de la relation de confiance.

Tenter d'élaborer une relation positive implique la mise en place d'une communication efficace. Les professionnels se positionnent régulièrement comme des personnes de savoir, qui prennent les décisions. Dans ce cas, comment les familles peuvent-elles exprimer leurs difficultés et leurs besoins si nous sommes dans une situation où l'intervenant tente de convaincre la famille du bien-fondé de sa décision ? Dans ce cadre-là, les services en milieu de vie se demandent s'il est intéressant d'**appliquer le principe d'autodétermination dans le cadre familial de la personne en situation de handicap**.

L'autodétermination est la capacité « *d'agir directement sur sa vie en effectuant librement des choix non influencés par des agents externes indus* » (Boisvert, 1998). Elle implique que l'intervenant soutienne et accompagne la famille et la personne en situation de handicap dans le processus décisionnel.

L'utilisation du processus d'autodétermination pour la personne en situation de handicap a déjà montré de bons résultats au niveau de la qualité de vie de celle-ci. Si l'idéologie consiste à mettre la famille au centre, il paraît intéressant d'appliquer l'autodétermination au sein même de la structure familiale, et ce pour tous les membres de la famille. Selon Dunst, Trivette et Deal (1988), « *l'autodétermination des familles dans la prise en charge et le soutien correspondrait autant à l'habileté de se rendre capable qu'à celle d'assumer la responsabilité de décider, de préciser ses besoins, ses objectifs ou son rôle* ». Nous pensons que développer les composants de l'autodétermination (autonomie, empowerment psychologique, autorégulation et autoréalisation) au sein des familles va favoriser la mise en place d'un système autodéterminé dans lequel chaque membre trouvera sa place et son projet.

La famille deviendra alors un système autonome, soutenu par des services partenaires, dans lequel la personne en situation de handicap aura plus de chance de trouver sa place et de s'épanouir dans ce nouvel environnement.

Bibliographie

Boisvert, D., Gascon, H. (2005).

Un projet extraordinaire à dimension humaine.
Presse Inter Universitaires : Québec.

Bouchard, J.-M. (1996)

Les relations parents et intervenants : perspectives théoriques, *Apprentissage et socialisation*, 17,1-2

Bouchard, J.-M. et Kalubi, J.-C. (2006)

Partenariat et recherche de transparence,
Informations sociales 5/2006 (n° 133), p. 50-57.

Dunst, C.J., Trivette, M.D., Deal, A.G. (1988)

Enabling and Empowering Families: Principles and Guidelines for Practice,
Cambridge, MA, Brookline Books.

Racine, M-F., Hauenherm, K. (2008).

La désinstitutionnalisation de la personne ayant à la fois une déficience intellectuelle et un problème de santé mentale et des troubles graves du comportement : où se situe la famille ?
Colloque organisé par le Service Québécois d'expertise en troubles graves du comportement.
Hôpital Louis-H Lafontaine.

Désinstitutionnalisation de la personne handicapée... désinstitutionnalisation de l'institution

Jean-Pierre YERNAUX - Président d'Altéo - Formateur au CESA

Désinstitutionnalisation de la personne handicapée, vaste question ou question piège ? Choix désiré ou injonction normative ? Un questionnement impliquant de nombreux enjeux tant en amont qu'en aval. Enjeux multiples : individuel - collectif, dépendance - indépendance, philosophique - financier.

Nous ne pouvons nier que cette question s'inscrit pleinement dans la remise en question permanente depuis 40 ans de toute structure collective, institutionnelle qui met une limite au développement personnel de chacun. Et, c'est là que nous pouvons observer la grande diversité des valeurs, enjeux, objectifs qui sous-tendent cette question.

L'aborder ne peut se faire sans y associer une réflexion sur la notion d'autonomie. Un excellent dossier de la revue « Sciences Humaines » de novembre 2010 aborde ce thème.

« *D'aiguillon des normes sociales, l'autonomie est devenue norme à son tour* » nous dit Xavier Molénat, en reprenant cette réflexion de Alain Ehrenberg : « *qu'il s'agisse de recherche d'emploi, de vie de couple, d'éducation, de manière de travailler, de se conserver en bonne santé ou d'être malade, l'action faite de soi-même est celle qui a, à la fois, le plus de prestige et le plus d'efficacité ou de choisir sa vie.* ».

Il nous dit aussi qu'il n'est pas contradictoire d'affirmer qu'être autonome, c'est obéir à des règles socia-

les. Vincent Descombes relève le fait « *qu'agir par soi-même a un fondement social et que l'on ne peut être autonome qu'en appliquant les règles que l'on a apprises. C'est ce qui nous permet d'agir.* ».

Réfléchir à la notion d'autonomie permet de poser deux réflexions :

Quelle que soit l'option choisie, la personne avec handicap a souvent besoin d'aide, de soutien, d'aménagement, d'accessibilité à des moyens spécifiques ...

N'est-il pas réducteur de poser le choix entre une structure intégrant tous ces aides et soutiens, ou les faire converger chez la personne elle-même, si elle vit seule en dehors de toute structure ?

Le parcours de vie d'une personne handicapée n'est pas linéaire. L'évolution de son état, de son environnement, de son âge modifie en permanence ses besoins et le choix de la réponse la plus adéquate.

Faut-il, dans ce cadre, opposer espace familial, espace individuel, espace collectif de vie comme réponse possible. Une même personne désirera vivre seule en autonomie, bénéficier d'aides importantes lui permettant de le rester ou vivre dans son milieu familial. Mais, peut-être qu'un jour, une structure plus adaptée, plus collective, avec un accompagnement plus permanent sera souhaité. Le passage entre ces solutions ne peut être vécu comme une puni-

tion, une sanction, mais comme meilleur pour la personne elle-même et son entourage. Si le lieu et le cadre de vie changent, cela ne signifie pas la perte de l'autonomie telle que définie ci-dessus : garder sa capacité de choisir et d'agir soi-même dans le cadre de ses compétences et limites.

Face à ce parcours faut-il continuer à opposer le milieu ouvert au milieu dit institutionnel provoquant de facto l'image fermée de ce dernier (même si c'est encore vrai dans certains cas) ? La terminologie vient de changer. On parle aujourd'hui du milieu de vie avec le même risque de présenter « l'autre milieu » comme un milieu de mort.

La vraie question ne serait-elle pas :

« Comment désinstitutionnaliser l'institution accueillant des personnes handicapées ? »

Tout d'abord en n'opposant plus les différents espaces de vie possible.

En intégrant la notion de parcours de vie non linéaire de manière à ce que chaque lieu ne soit plus une fin en soi, mais plutôt la réponse la plus adéquate pour permettre l'autonomie (comme abordé ci-dessus) de la personne à chaque moment de sa vie. Cela implique de favoriser la transversalité entre les différents lieux de vie potentiels, entre les différentes équipes rencontrant cette personne, sa famille. La transversalité ne sera possible que si le cadre législatif, les moyens mis en œuvre, les modes de subsidia-

Désinstitutionnalisation : témoignage

Rosetta CULOTTA – Directrice d'école

tion la permettent et même la favorise. Cela concerne les prises en charge commune par des structures ayant en référence des législations et un financement différents.

En favorisant les liens géographiques entre les différentes structures, mais aussi en les intégrant géographiquement dans la vie sociale, gage d'accessibilité. A cet égard, profiter de l'expérience vécue dans le secteur des personnes âgées (chambre individuelle, résidences services, les cantous ...) pourraient donner des pistes créatives dans le secteur des personnes handicapées.

En favorisant les relations entre parents et professionnels dans la perspective de la reconnaissance des capacités d'autonomie de la personne handicapée et en évitant toute rivalité entre les deux.

Par la formation des professionnels, et particulièrement les éducateurs spécialisés, en donnant une orientation plus sociale que pédagogique à leur formation.

Faire le choix de la désinstitutionnalisation de l'institution permet d'éviter un combat **contre** l'institution, culpabilisante pour l'ensemble des partenaires, pour privilégier une action positive **pour** favoriser la capacité de choix et d'action de la personne handicapée.

Intégrer des enfants porteurs d'un handicap dans un enseignement ordinaire...

Quelle est mon opinion ?

Il est impossible de répondre par un oui ou un non catégorique. Je vais plutôt relater des situations vécues avec ses points forts et ses points faibles.

Nous avons vécu deux situations d'intégration. Une enfant malentendante a passé avec nous sa scolarité maternelle et primaire avec beaucoup de succès. Julie bénéficiait d'aide extérieure du Centre Comprendre et Parler et du Service d'Aide à l'Intégration.

Il est à préciser que l'accueil de ces enfants n'a été possible qu'après une concertation où chaque enseignant, de la première maternelle à la sixième primaire, a été consulté et a marqué son accord et son engagement pour une intégration réussie.

Les enseignants se sont investis dans l'apprentissage du langage codé et dans une étroite collaboration avec les intervenants extérieurs quotidiens : logopèdes, interprètes, psychologues,...

Cette première expérience a donc été très positive. Julie poursuit, aujourd'hui, avec beaucoup de succès, sa scolarité dans l'enseignement secondaire ordinaire.

Ce fut très enrichissant pour l'intéressée avant tout, mais également pour son entourage : famille, enseignants, compagnons de classe. **Nous vivons aujourd'hui une**

2e expérience d'intégration.

Les deux situations ne sont pas du tout comparables car, Tristan, scolarisé actuellement en deuxième maternelle, présente **un handicap moteur qui engendre des problèmes.**

En effet, l'infrastructure de l'école n'est pas adaptée : beaucoup d'escaliers pour accéder à la classe, au réfectoire ou à la cour ; beaucoup de déplacements pour aller d'un local à l'autre...

A ce jour nous gérons ces difficultés grâce à l'investissement des enseignantes ainsi qu'à l'aide efficace de l'assistante maternelle.

Il est clair que nous poursuivons cette aventure en primaire mais d'autres soucis risquent de s'ajouter notamment lors de l'apprentissage et l'utilisation de l'écriture.

Dès lors, il me semble primordial de bénéficier, prioritairement, d'aide, de ressources humaines octroyées par la Communauté française.

Malheureusement, d'année en année, nous ne sommes pas sûrs de pouvoir compter sur ces aides complémentaires.

Je crois fermement à l'intégration de ces enfants, je m'y engage avec toute mon équipe mais il est évident que, dans le contexte actuel, cette expérience ne peut se limiter qu'à un seul enfant par cursus.

Je terminerai en remerciant les enfants de l'école qui acceptent la différence et qui, par là, ont contribué et contribuent au bien-être de Julie et de Tristan.

Et Dieu dans tout cela ...

Janine GERARD - Ligue d'aide aux Infirmes moteurs cérébraux

Comme s'il suffisait de désinstitutionaliser pour mieux intégrer. Fichtre, non !

Il faut bannir la violence, privilégier la bienveillance et offrir services, libre choix et qualité de vie où que réside la personne.

Nous ne pouvons nous contenter d'ouvrir les portes des institutions ! Il faut améliorer les espaces situés de part et d'autre de celles-ci.

Tant et si bien que, de chaque côté de ce portail, nous repérons des attitudes et des circonstances qui hypothèquent l'inclusion de la personne en situation de handicap, par le seul fait qu'elles soient susceptibles d'engranger la violence :

- l'inattention aux autres, l'absence d'écoute, le manque de soins, l'incompréhension,
- la sous-information, le manque de communication, l'insuffisance de formation, l'emploi de personnes sous qualifiées,
- les souffrances, les fatigues, les insatisfactions, les mal-être tant des proches que des professionnels,
- etc ...

Il ne suffit pas d'aimer. Il faut ...

1. écorcher la norme, de temps à autre,
2. bousculer souvent les habitudes,
3. porter attention et apporter aide,
4. responsabiliser,
5. favoriser les liens sociaux des personnes plus isolées... qu'elles soient dans « les murs de la prison d'en face » que représente encore l'institution, ou que pourrait être son logement privatif, s'il n'était pas empli de l'écho de visiteurs ...
6. laisser un espace de parole, de choix et de décision,
7. observer la confidentialité de la relation singulière aidé-aidant,
8. tenir ses promesses (donc ne pas s'engager au-delà de ses possibilités et de ses compétences respectives),
9. en toute équité, garantir l'estime de chacun et le respect de ses attentes,
10. recréer une société propre dans ses valeurs, dans son innocence et dans sa force solidaire.

Tels pourraient être les « premiers 10 commandements de D ». Non pas de Dieu, mais de la désinstitutionalisation. Qu'elle soit celle de l'institution ou celle de la société ... assez fort instituée tout de même.

Car, que vient faire Dieu dans tout cela ?

Si ce n'est (pour ceux qui y croient) nous rappeler qu'une société sans institution (ou avec des unités de moindre taille) passerait vite du paradis à l'enfer si :

- les besoins légitimes ne sont pas rencontrés,
- les services ne sont pas offerts à suffisance,
- la formation pointue des professionnels n'est pas assurée,
- le désinvestissement et le découragement l'emportent,
- le contrôle, la qualité et la médiation ne sont pas garantis,
- la prise en considération de ce que chacun vit n'est pas possible ...

Ce n'est pas de savoir si c'est à droite ou à gauche, audedans ou au dehors que l'intégration se fera le mieux, mais comment, avec qui et avec quels moyens ?

C'est encore s'interroger sur l'équilibre aléatoire de nos vies ...

La désinstitutionnalisation

Matthieu DAELE - Député wallon et Charlotte DE JAER - Conseillère politique

Le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe a émis une recommandation à l'attention des États membres. Cette recommandation, adoptée par le comité le 3 février 2010, indique de « *prendre toutes les mesures législatives et administratives afin de remplacer l'offre institutionnelle relative aux enfants handicapés, et ce, par des services de proximité, dans un délai raisonnable et grâce à une démarche globale* ».

A côté de cela, de nombreuses familles souffrent quotidiennement du manque de places pour leur enfant dans les institutions.

Il nous semble qu'il faut pouvoir sortir des mots, des concepts pour se pencher vers une véritable politique basée sur les besoins des personnes handicapées. Le processus de désinstitutionnalisation doit être considéré dans une perspective beaucoup plus large que le simple transfert d'une personne d'une institution vers un lieu de vie individuel.

Il est vrai que certains enfants, devenus adultes, trouvent leur place en institution mais d'autres pourraient parfaitement vivre en toute autonomie et de manière indépendante. ***Est-ce le lieu de vie d'une personne handicapée qui, à lui seul, permet ou non sa participation sociale et augmente sa qualité de vie ?***

Il n'existe pas une réponse pour toutes les personnes en situation de handicap. Ce sont des solutions qui doivent être créées et pensées pour permettre que les lieux de vie des personnes en situation de handicap soient pluriels et permettent à chacun de vivre son autonomie et de participer à la société.

Permettre aux personnes handicapées plus autonomes de vivre seules ou avec l'aide d'un service en milieu ouvert donnerait la possibilité de créer des places pour les personnes qui en ont le plus besoin.

Le processus de désinstitutionnalisation doit être considéré dans une perspective beaucoup plus large que le simple transfert d'une personne d'une institution vers un lieu de vie individuel.

La scolarisation revêt la même réalité. Trop peu d'enfants en situation de handicap bénéficient d'une aide spécialisée et personnalisée dans une école ordinaire. Les établissements spécialisés restent la « norme ».

Chaque enfant porteur d'un handicap doit pouvoir bénéficier d'un projet éducatif et scolaire individualisé, qu'il soit scolarisé dans l'enseignement ordinaire ou spécialisé.

En ce sens, Ecolo souhaite inciter les écoles ordinaires et spécialisées à s'allier pour traiter ensemble de l'accueil des enfants différents. Les solutions collectives ainsi élaborées, en interréseaux et à l'échelle de leur bassin de vie, permettront de répondre plus facilement aux attentes des parents, tant au niveau des écoles existantes que des transports ou de l'adaptation des bâtiments.

On constate que de nombreux freins limitent encore l'intégration effective des enfants porteurs d'un handicap dans l'enseignement ordinaire : les préjugés, le coût de l'intégration, les problèmes de transports, la séparation trop importante entre l'enseignement ordinaire et spécialisé.

Pour y remédier, on estime nécessaire de ***mieux organiser la communication entre l'enseignement ordinaire et l'enseignement spécialisé.*** Ceci afin de soutenir la logique d'intégration, non seulement auprès des acteurs scolaires, mais aussi dans les administrations, les inspections et les centres de formation.

« Désinstitutionnaliser » : utopie ou révolution copernicienne ?

Patrick VANDERGRAESEN – Responsable coordinateur
Pour l'équipe du Service d'Accompagnement SAPHO Charleroi

Ouvrant depuis plus de 20 ans, à l'émancipation de la personne en situation de handicap, dans le cadre d'un service d'accompagnement en milieu « ouvert », je travestirais sans doute la nature de nos sentiments en ne révélant pas la satisfaction que nous procure d'une part la signature par la Belgique de la **Convention des Nations Unies** (et de son protocole facultatif) relative aux droits des personnes handicapées, et d'autre part la lecture de la **Recommandation du Conseil des Ministres Européens** (CM/Rec (2010)2) relative elle, à la « désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité ».

Satisfaction de retrouver l'énoncé des principes mêmes qui sont nôtres depuis de nombreuses années (inscrits tant dans le projet de service que dans la charte remise à chaque bénéficiaire et donc dans nos pratiques de terrain) et de montrer ainsi que notre acharnement a, peut être, permis une certaine prise sur la réalité.

On peut ainsi lire dans la Convention de l'ONU, à l'article 19 intitulé **Autonomie de vie et inclusion dans la société** :

« Les Etats Parties à la présente Convention reconnaissant à toutes les personnes handicapées le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, et prennent des mesures efficaces et appropriées pour faciliter aux personnes handicapées la pleine

jouissance de ce droit ainsi que leur pleine intégration et participation à la société notamment en veillant à ce que (dans le droit fil du décret du 6/04/1995 : chapitre 1, principes généraux, art 4) :

- a. *les personnes handicapées aient la possibilité de choisir, sur la base d'égalité avec les autres, leur lieu de résidence et où et avec qui elles vont vivre et qu'elles ne soient pas obligées de vivre dans un milieu de vie particulier.*
- b. *les personnes handicapées aient accès à une gamme de services à domicile ou en établissement et autres services sociaux d'accompagnement, y compris l'aide personnelle nécessaire pour leur permettre de vivre dans la société et de s'y insérer et pour empêcher qu'elles ne soient isolées ou victimes de ségrégation.*

En recherchant tout ce qui constitue, dans une vision projective et holistique, un frein à l'émancipation et au libre choix des personnes en situation de handicap, chacun aura déjà une bonne idée du chantier « titanique* » à entreprendre...

- c. *les services et équipements sociaux destinés à la population générale soient mis à la disposition des personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres et soient adaptés à leurs besoins ».*

Satisfaction sans doute aussi quant aux évolutions que ses dispositions devraient induire auprès des professionnels en matières de prise en compte des étiologies des handicaps, d'utilisation d'outils d'analyse des besoins, ainsi que de référentiels méthodologiques...

Satisfaction prudente cependant au regard d'autres expériences (telle celle de la psychiatrie italienne de la fin des années 70) où « la loi appliquée sans transition et quasi sans préavis a souvent consisté à mettre simplement les patients en chômage institutionnel, sans que rien n'ait été préparé pour les accueillir... ».

Un double travail devra donc être accompli : au sein de l'institution, pour préparer la sortie des individus souvent désocialisés; à l'extérieur, pour ménager à ces sortants (ou non entrants) et à leurs proches, dans leur nouveau milieu de vie, des relais et des supports qui, en même temps, éviteront que l'on ait à nouveau recours à l'institution, faute d'avoir prévu des structures pour affronter les situations de crise.

Ces stratégies de base et leurs indispensables corollaires figurent aussi dans la recommandation européenne sur laquelle nous vous invitons chacun à vous arrêter pour vous poser, in fine, les questions fondamentales qui sont : **pour qui travaillons-nous et comment nous y prenons nous ?**

Par dessus mon épaule

Marie DECKER

Encore faudra-t-il se convaincre des capacités et compétences potentielles des personnes en situation de handicap, adhérer à la nécessité d'adopter une « culture du risque » et se départir d'une partie de ses peurs et de ses représentations sociales et autres modèles professionnels...

Il y a toutefois fort à parier qu'en se recentrant sur la personne, en recherchant tout ce qui constitue, dans une vision projective et holistique (tant dans sa pratique, que dans son service, ou au sein de son institution et à travers son organisation) un frein à l'émancipation et au libre choix des personnes en situation de handicap, chacun aura déjà une bonne idée du chantier « titanesque* » à entreprendre...

Enfin notre satisfaction serait sans doute encore plus intense si une réflexion éthique aboutie des autorités reconnaissait le travail de tous les acteurs de ce processus en attribuant les moyens au terme d'une évaluation des projets individuels de vie, de la qualité des services offerts et non plus seulement en fonction de critères obsolètes tels le nombre de dossiers, la place ou le lit occupé.

Ce n'est donc qu'au terme d'une véritable révolution copernicienne* que notre utopie partagée pourra enfin s'incarner dans la réalité et cessera ainsi d'être une utopie !

* termes à la mode

Elle vient toujours à l'improviste.

Mais dans des circonstances bien particulières.

*Quelques semaines qu'à nouveau la douleur me martèle.
Et c'est comme si pas un seul millimètre de chair ne
pouvait échapper à l'épreuve.*

Pas une seconde non plus.

Entre pointes et lances.

Dans le fond et la forme.

Des orteils au crâne.

Je ne suis que douleur.

Diurne.

Nocturne.

Indéfinie.

Infinie.

C'est alors qu'elle s'invite.

*Je sens sa présence soudaine, si vite confirmée par ce
frisson qui me parcourt l'échine.*

*A la pointe de ma détresse charnelle, je la sens penchée
derrière moi, regardant l'avenir assombri par dessus mon
épaule.*

*Elle est assise à côté de moi sur le canapé quand, le soir
venu, je cherche un peu de répit au corps.*

Je ne tourne pas la tête, je la sens du coin de l'oeil.

*Et quand parfois elle va jusqu'à mettre son bras autour de
mes épaules, je retiens mon souffle dans l'étreinte.*

Je retiens mon souffle.

Conscience claire de ma fragilité.

Promesse d'une finitude certaine.

Comme une amie étrange.

Toujours à l'improviste.

La désinstitutionalisation

Michel NOTTEBART - Educateur spécialisé au Centre de Cerfontaine - Péruwelz

Un des droits fondamentaux de l'homme, de l'enfant, qu'il soit handicapé ou pas, est la libre circulation et la pensée libre. A partir de cette idée, il est facile de comprendre les enjeux de la désinstitutionalisation. Ce processus engage également une redistribution financière et des forces sociales, ainsi que le développement de prises en charges différentes, de sorte que les nouvelles structures soient à l'image de la famille.

En effet, il semble difficile d'imaginer la sauvegarde des droits de l'homme, y compris ceux des enfants, de ses libertés fondamentales dans une vie dans de grandes communautés au milieu des institutions.

Et pourtant, il faut bien avouer que nos institutions jouent un rôle social déterminant dans la prise en charge des personnes handicapées et de leur famille. Même si le tableau n'est pas idyllique, il n'en reste pas moins que pas mal de familles se trouveraient désemparées sans leur existence. **Il n'y a pour l'instant que très peu d'alternative aux institutions.** L'impact économique que jouent les institutions est loin d'être négligeable dans notre région, elles sont des pourvoyeurs d'emploi importants.

Bien sûr, il reste du pain sur la planche, mais les choses évoluent, il n'y a pas encore si longtemps les «droits de l'enfant» n'existaient pas.

Les institutions ont elles aussi évolué au même rythme que les métiers sociaux, éducatifs et psycho-

éducatifs. Elles se sont structurées, professionnalisées, mais aussi morcelées, chacune dans sa spécialité. Parallèlement les structures tentent d'améliorer la qualité de vie des personnes handicapées et de leur famille. C'est un long cheminement de coordination, de relation systémique, la personne est « le » centre d'intérêt des institutions et de leur personnel. La prise en compte de la personne handicapée comme une personne à part entière, pouvant jouir des bénéfices et des facilités de vie liés aux institutions, de leur technostructure, des équipes pluridisciplinaires, de la spécialisation psychoéducatives, de l'expertise, de l'accompagnement éducatif, est l'attrait premier de celle-ci.

Pourtant il semble qu'il y ait un paradoxe.

L'éloignement géographique, la déstructuration des liens familiaux, la coupure historique, l'hyperspécialisation et son langage technique, la réclusion, l'autarcie dans laquelle vivent un bon nombre d'institutions. Le manque d'ouverture sur la société, la méconnaissance qu'ont les bénéficiaires de l'actualité et par conséquent la méconnaissance du monde dans lequel ils vivent, la rétention d'information, souvent inconsciente, sont des freins à l'épanouissement personnel de la personne handicapée ou de l'enfant.

Mais voici quelques questions fondamentales auxquelles il serait bon de réfléchir. Elles seront à la base de la désinstitutionalisation pour humaniser la prise en

charge des personnes et de leur famille.

La question des droits de l'enfant, de la personne handicapée placée en institution, est-elle compatible avec les intérêts supérieurs de ceux-ci ? L'institution peut-elle garantir la libre pensée, de se déplacer librement, le droit à s'exprimer, à revendiquer les désirs personnels de la personne et est-elle capable d'en tenir compte, d'y mettre les moyens ? Les institutions ne privilégient-elles pas le groupe de personnes, l'organisation du travail, les horaires du personnel ?... Toutes ces questions n'ont-elles pas raison des bonnes intentions institutionnelles ?

Bon nombre de bénéficiaires n'imaginent même plus la vie de la société, ils sont sans le vouloir, portés par cette douce et facile vie institutionnelle. Les personnes handicapées sont pour la plupart déconnectées de la vie qui les entoure. **Les institutions ont en quelque sorte échangé de la liberté contre de la sécurité.**

C'est là que ce jouent les bénéfices et les enjeux auxquels la désinstitutionalisation doit faire face. En effet, l'intégration des personnes handicapées dans notre société est promise depuis longtemps par nos politiques. Force est de constater que, même si nous ne pouvons parler d'échec pur et simple, le bilan est très loin d'être satisfaisant !

Mais nous voici donc devant de nouveaux défis. Suite à une recommandation du Conseil de l'Europe qui prône l'intégration de la per-

Faits et chiffres sur le handicap

Extrait du site du Forum Européen des Personnes Handicapées
<http://www.edf-feph.org/default-fr.asp>

sonne handicapée, la promotion des droits, la dignité humaine, l'exclusion sociale, l'égalité des chances, la non discrimination et la pleine participation de la personne, de l'enfant à la société. Le but étant de faire des progrès significatifs et décisifs dans l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées et des personnes potentiellement vulnérables.

C'est pour cela que la **décentralisation en petite structure**, en appartement supervisé ou médicalisé et les possibilités d'un retour en famille, doivent être privilégiés. **La prise en compte appropriée des besoins de chaque enfant** et de sa famille leur apportant des aides et des financements adéquats, d'un soutien aussi large que possible à la famille, afin que la personne, l'enfant puisse se réinsérer de façon harmonieuse dans sa famille et la société. **La création et le développement de nouveaux réseaux, de service de proximité, des structures de jour, des centres d'urgence, sont autant de réponses à la désinstitutionalisation.**

Bien évidemment, ce processus ne se fera pas sans mal. Il est fort à parier que de nombreuses résistances se feront lors du passage des services aux institutions aux services de proximité. C'est la politique de santé et économique qui devra inciter et insuffler le changement avec l'aide des familles, des instances de placement, les services médicaux et les travailleurs sociaux.

- Les personnes handicapées représentent **65 millions de personnes** dans l'Union Européenne (15% de la population), l'équivalent de l'ensemble de la population de la Belgique, de la République Tchèque, de la Grèce, de la Hongrie et des Pays-Bas.
- Un Européen sur quatre compte une personne handicapée dans sa famille. Six européens sur dix, connaissent une personne handicapée, dans leur entourage proche ou parmi leurs relations.
- Les personnes à mobilité réduite représentent plus de 40 % de la population.
- Les personnes handicapées au chômage sont trois à quatre fois plus nombreuses que les personnes non-handicapées au chômage.
- Seules 16 % des personnes qui sont confrontées à des restrictions sur le lieu de travail bénéficient d'une assistance au travail.
- De nombreuses personnes handicapées sont des « travailleurs découragés » et elles n'essayent même plus d'entrer dans le marché du travail. Elles sont dès lors comptabilisées comme inactives.
- Plus le degré de handicap est sévère, plus la participation au marché du travail est basse. Seules 20% des personnes ayant un handicap sévère y participent contre 68% de personnes sans handicap.
- Les personnes handicapées ont moins de 50% de chances d'atteindre un nouveau de formation universitaire que les personnes non-handicapées.
- 38% des personnes handicapées en Europe, entre 16 et 34 ans, ont un travail rémunéré, alors que c'est le cas de 64% des personnes non-handicapées de la même tranche d'âge. Les revenus des personnes handicapées sont très nettement inférieurs aux revenus des personnes non-handicapées.
- Une personne handicapée sur deux n'a jamais participé à une activité de loisir ou à une activité sportive.
- Un tiers de l'ensemble des personnes handicapées n'ont jamais fait de voyage à l'étranger ni même participé à des excursions d'une journée, en raison de l'inaccessibilité des locaux et des services.
- Les personnes handicapées souffrent d'isolement. Comparé aux personnes non-handicapées, il y a deux fois plus de personnes handicapées qui voient leurs amis et leurs familles moins d'une ou deux fois par mois.

Et que pensent les Européens du handicap ?

- 88% des Européens estiment que l'accès aux transports publics pour les personnes handicapées et les personnes non-voyantes est difficile.
- 97% des Européens pensent que quelque chose doit être fait pour garantir l'intégration des personnes handicapées dans la société. 93% d'entre eux souhaitent que plus de moyens financiers soient consacrés à lever les barrières physiques qui compliquent la vie des personnes handicapées.

Sources :

Enquête d'Eurobaromètre 54.2 et Rapport Eurostat:
Handicap et participation sociale en Europe, édition 2001
 Liens sur des statistiques du handicap.

Ensemble avec les personnes extraordinaires les 6 et 7 mai 2011

Une organisation de l'asbl « Vers la Vie » en collaboration avec la Province de Hainaut
www.personnesextraordinaires.be

L'événement « Ensemble avec les personnes extraordinaires » sera organisé pour sa quatrième édition les 6 et 7 mai 2011 sur le site provincial, rue de la Bruyère, 151 - 6001 Marcinelle - 071 - 53 15 65. Accès libre et gratuit.

Cette manifestation socioculturelle et sportive tous publics, qui draine environ 4000 personnes par édition, est proposée par l'asbl « Vers la Vie » - association de sensibilisation à l'intégration des personnes en situation de handicap dans la société et organisatrice d'activités extrascolaires et de loisirs en faveur d'enfants extraordinaires - et la Province de Hainaut qui mobilise plusieurs de ses services à cette occasion (social, enseignement, jeunesse, ...).

Son but principal: favoriser la rencontre entre personnes « handicapées » et grand public, dans un contexte de sensibilisation mais aussi informatif, convivial et festif, dans le but d'encourager une « cohabitation » plus interactive dans la société.

Les objectifs de l'événement

Pendant deux journées, le public est invité à toutes les activités sportives et culturelles qui prennent place sur ce site de 2Ha. L'accès à la manifestation est gratuit ainsi que la participation à toutes les activités. Au programme: rencontre, divertissement et convivialité pour tous les âges, à partager en groupe, en famille, entre amis ou entre collègues avec des personnes « handicapées ». Ou plutôt, extraordinaires!

Car les personnes de tout âge qui souffrent de maladies, chroniques ou génétiques; celles qui se trouvent en situation de handicap physique ou mental, provoqué par un accident de santé ou « matériel » à un moment de leur vie; celles qui se battent chaque jour (avec le soutien, notamment, du secteur associatif et spécialisé) pour vivre sereinement dans notre société, se révèlent avant tout « extraordinaires », malgré le fait qu'elles soient handicapées dans leur vie quotidienne par leur état de santé ou physique.

Car même si le handicap est un état de fait que l'on ne peut nier, on ne peut s'arrêter à définir une personnalité selon ce concept, parce qu'il met d'abord en avant une différence, une lacune ou un « manque » par rapport aux personnes valides. Or « Ensemble avec les personnes extraordinaires » démontre une tout autre réalité et met en valeur les capacités et compétences développées par ces personnes qui, justement, développent bien des talents hors de l'ordinaire, souvent insoupçonnés par le grand public. Talents qui permettent d'amener le handicap au second plan.

Notre objectif: amener les personnes extraordinaires et les personnes ordinaires, quelle que soit leur génération, à se rencontrer et à partager ensemble des activités, de manière à démystifier le handicap.

A notre connaissance, ce principe d'organisation visant la mixité entre personnes ordinaires et extraordinaires dans le cadre d'un événement de plusieurs jours durant lequel elles

sont amenées à suivre les mêmes animations en même temps, est peu développé.

La démarche proposée ici est clairement volontariste : amener un maximum de personnes à mieux appréhender le monde du handicap, à comprendre la complexité du quotidien des personnes handicapées et à déduire ce que chacun peut faire pour améliorer leur vécu, au-delà des aides des pouvoirs publics ou des opérations comme par exemple CAP 48.

La démystification du handicap est donc bien l'objectif majeur de l'événement. Mener la vie dure aux clichés, en permettant au grand public de constater qu'une personne extraordinaire est avant tout une personne, contribue à son intégration sociale.

La personne extraordinaire n'est en effet pas forcément « assistée », elle peut se former, travailler, mener une vie sociale épanouissante, pratiquer un sport - parfois de haut niveau -, développer des compétences artistiques, faire partie d'un mouvement citoyen ou d'une association,...

Grâce à cette forme de « pédagogie de l'autre », les organisateurs espèrent donc favoriser l'empathie du public valide pour qu'il :

- constate les besoins spécifiques des personnes extraordinaires,
- puisse réfléchir aux moyens à mettre en place afin de contribuer à les satisfaire au quotidien,
- adopte un regard plus « adapté »,
- et ne définisse pas sommairement les personnalités des personnes moins valides en fonction de leurs besoins spécifiques.

Désinstitutionnaliser : une des réponses à l'intégration de la personne handicapée

Myriam DUBUISSON – AVJ 24/24

Les journées « Ensemble avec les personnes extraordinaires », qui visent à susciter ou à développer un solide sentiment de solidarité, sont donc l'occasion idéale d'aborder de nombreuses thématiques au moyen d'une interactivité omniprésente : **politiques de mobilité, d'accès à la Culture ou au Sport, d'enseignement et de formation, d'insertion socioprofessionnelle, de Santé, d'esprit de citoyenneté,...** et plus globalement, **de respect de l'autre, de solidarité et d'intégration.**

La finalité de « Ensemble avec les personnes extraordinaires » est **aussi de décloisonner un environnement d'ordinaire peu accessible au public non-sensibilisé de prime abord.** C'est donc aussi l'occasion **d'en apprendre davantage sur les professionnels du « secteur »** : associations spécifiques, ligues et clubs de handisport, départements de service public, établissements d'hébergement et d'enseignement spécialisé,... Un incroyable déploiement d'énergie est représenté à travers les ateliers mis en place par ces associations hyperactives dans le secteur du handicap.

En bref, cet événement est une occasion :

- **pour le grand public, de se retrouver, de se divertir et de se familiariser au handicap;**
- **pour les personnes en situation de handicap, d'être valorisées comme des personnalités à part entière.**

Il y a quelques années encore, une logique institutionnelle prévalait comme modèle d'intégration de la personne handicapée dans notre société. Aujourd'hui, cette logique a perdu de sa légitimité car de plus en plus inadaptée à notre contexte social.

Depuis presque un quart de siècle, l'approche des personnes en situation de handicap prône la participation active de celles-ci à tous les niveaux de la vie sociale et privilégie le maintien de la personne handicapée dans son milieu de vie, dans son encadrement familial.

L'objectif d'un service AVJ est de permettre à des personnes handicapées physiques graves de vivre de façon autonome dans un logement privé et adapté en leur assurant une permanence de services d'aides dans les actes de la vie journalière et cela 24h sur 24 et 7 jours sur 7.

Les personnes handicapées décident de vivre au sein d'un service AVJ posent un choix délégué d'autonomie personnelle. Le service en place leur permet de mener une vie où leur convictions, leur mode de fonctionnement, leur processus face à cette autonomie ne sont ni jugés, ni critiqués. En contrepartie, elles acceptent de prendre les risques liés à ces choix.

Afin d'optimiser la qualité du service d'aide et son adéquation par rapport aux attentes des usagers, ceux-ci ont la possibilité de prendre une part active dans l'organisation et dans la gestion du service en devenant administrateur au sein du conseil.

Les années passant et l'expérience aidant, les services AVJ ont pris conscience de l'évolution des besoins exprimés par la personne handicapée. **Le constat est que**

l'attente exprimée dépasse largement le cadre des besoins primaires et nos limites actuelles d'intervention.

Cette évolution nous met dans l'obligation de proposer des solutions proactives et participatives de la personne handicapée.

L'inclusion dans la société et le droit à l'autonomie de vie s'inscrit dans le cadre des recommandations de la charte des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. Les principes généraux de cette convention reprennent dans les grandes lignes : le respect de la dignité, de l'autonomie individuelle, la liberté de faire ses propres choix, la participation et l'intégration effective dans la société, l'accessibilité, le respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identité.

Pour rencontrer ces objectifs, plusieurs maillons manquent à cette chaîne qui mène à l'intégration.

Des mesures appropriées doivent être prises afin d'assurer à la personne handicapée **un mode de vie sur base d'une égalité avec le reste de la population** et cela doit passer par l'accessibilité des logements et des bâtiments publics, les écoles, la voirie les transports ainsi que des services à domicile ayant un savoir faire et une technicité quant à l'aide apportée à la personne handicapée physique.

La population valide devrait être sensibilisée afin de percevoir d'égal à égal la personne handicapée et non plus comme un être juste différent. **L'accompagnement devra franchir les portes du domicile** afin d'accompagner la personne handicapée dans ses activités professionnelles, culturelles, sportives afin de lui permettre d'être un citoyen à part entière au-delà des discriminations générées par le handicap.

L'inclusion de la personne handicapée

Thérèse KEMPENEERS-FOULON – Secrétaire générale de l'AFrAHM asbl - Présidente de l'Observatoire de l'accueil et de l'accompagnement de la personne handicapée en Région bruxelloise

L'Observatoire de l'accueil et de l'accompagnement de la personne handicapée en Région bruxelloise a pour mission notamment au départ de réalités de terrain de remettre des recommandations aux autorités politiques en vue de l'orientation de leur programme.

Ci-dessous, un extrait des dernières recommandations de l'Observatoire.

Le paradigme de l'inclusion s'impose progressivement en Belgique comme le nouveau cadre de référence pour envisager la personne handicapée et devient le nouvel horizon normatif pour définir les politiques destinées directement ou indirectement aux personnes handicapées. L'adoption de ce paradigme de l'inclusion pose des questions. Elles devront nécessairement être débattues, notamment en regard des finalités poursuivies mais aussi des implications concrètes pour les personnes handicapées, comme pour les professionnels et les structures qui travaillent avec ces personnes.

On peut souligner qu'à l'heure actuelle ces questions ne sont développées que dans certains lieux et à l'instigation de certaines personnes et associations. Il n'y a pas pour l'instant de consensus quant à l'adoption de ce nouveau paradigme. Il sera sans doute essentiel qu'une réflexion globale soit menée à ce sujet.

Pour rappel, le paradigme de l'inclusion a comme visée fondamentale de garantir une plus grande implication de la personne handicapée dans toutes les dimensions de la vie sociale et quotidienne, qu'il s'agisse d'emploi, de scolarité, de loisirs, de santé, etc.

Le modèle de l'inclusion ambitionne un modèle de société ouvert à la différence et basée sur l'accès de tous aux droits com-

muns. L'inclusion fait également de l'implication de la personne handicapée dans les multiples dimensions de la vie en société et dans la définition des choix qui la concerne une priorité et réfute toutes pratiques discriminantes.

Avec la montée en puissance de ce paradigme de l'inclusion, il est clairement question d'un changement culturel, d'un changement de regard *partagé* sur le handicap. Le paradigme de l'inclusion peut être utilisé dans une optique de partage de références culturelles et de sens donnés au handicap dans notre société, ce qui induira nécessairement des changements à moyen terme dans les pratiques, les modes d'intervention et dans la place qu'occupera la personne handicapée dans la société.

L'Observatoire peut mettre en évidence cinq grandes recommandations qui auraient leur pertinence dans l'optique d'une approche inclusive.

1. Le handicap, l'affaire de tous !

Il est nécessaire de faire reconnaître que la question du handicap est l'affaire de tous et non uniquement celle des services spécialisés.

A travers cette présente recommandation, l'Observatoire rappelle une nouvelle fois que les politiques destinées aux personnes handicapées ne doivent pas être mises en œuvre uniquement par les acteurs spécialisés du

secteur du handicap. Pour autant, il est tout aussi nécessaire de rappeler que les services spécifiques et spécialisés seront toujours une nécessité pour les personnes, car ces services spécifiques répondent à des demandes et des besoins spécifiques qu'aucun autre acteur non-spécifique ne pourra rencontrer.

Si on se réfère au paradigme de l'inclusion, il faut souligner que celui-ci se fonde sur un horizon normatif qui relève en partie d'une utopie : celui de fonder une société totalement ouverte, où tout serait accessible pour tous. Cette vision est sans doute créatrice mais il est nécessaire d'en envisager les limites, sinon elle pourrait se retourner contre les professionnels et les structures spécialisées (qui, si on pousse le raisonnement jusqu'au bout, n'auraient plus de raison d'exister dans une société ouverte et accessible à tous, où le handicap serait l'affaire de tous) mais encore plus certainement contre les personnes handicapées qui n'auraient plus de raisons légitimes de solliciter des aides et des soutiens spécifiques !

Rappelons que l'expérience du handicap ne se limite pas à des difficultés d'accès et à une question de regard porté sur la personne handicapée ! L'idée de certains professionnels selon laquelle ils doivent travailler à leur disparition nous apparaît une aberration et porteuse de dérives dangereuses pour les personnes handicapées.

2. Sensibiliser, informer et former tout le monde

Faire en sorte que le handicap devienne l'affaire de tous implique de mener un travail de sensibilisation, d'information et de formation important des acteurs concernés. On pense principalement à la sensibilisation, à l'information et à la formation des professionnels des services généralistes aux spécificités du handicap et aux besoins des personnes handicapées.

Pour autant, il sera également crucial d'envisager l'information et la formation des professionnels du secteur du handicap concernant ces services généralistes.

Faute d'une information réciproque, les attentes respectives pourraient être disproportionnées ou non-pertinentes en regard des possibilités et des missions réelles des différents acteurs.

3. Développer les collaborations intersecteurs

Dans cette perspective, on peut constater que ces « ponts entre secteurs » sont encore largement fonction de démarches individuelles de certaines directions d'institutions et parfois même de professionnels.

Favoriser le développement de lieux de rencontre ne sera pas suffisant, il faut également rendre possible les moments de coordination entre les services et les professionnels provenant de différents horizons pour se coordonner.

Cette coordination est nécessaire pour que la multiplication des interventions ne se fasse pas aux dépens des personnes handicapées et de leurs proches (incohérence et incompatibilité des horaires par exemple)

4. Respecter les rythmes et les temporalités des personnes

Il est nécessaire que les interventions respectent les rythmes des personnes, ce qui demande parfois de travailler sur le sens des actions menées par les professionnels.

De la même manière, certaines offres de service devront être envisagées dans une perspective à plus longue échéance et prenant en considération l'évolution de la situation de la personne handicapée. C'est notamment le cas dans les possibilités de logement des personnes handicapées. Il est nécessaire de garantir une certaine souplesse dans les choix opérés par la personne : un logement adapté à un moment T ne le sera plus forcément 5 ans ou 10 ans plus tard. Il est donc utile de développer une approche qui prenne en considération une nécessaire adaptation dans le temps en postulant que la situation de la personne handicapée ainsi que ses besoins sont évolutifs.

5. La liberté de choisir et lutter contre les discriminations

Il est indispensable que la personne handicapées puisse poser ses propres choix quant à ses projets, son devenir, ses soutiens, son lieu de vie, ses loisirs, etc. Dans cette perspective, il est

donc essentiel que les différents dispositifs donnent la possibilité aux personnes handicapées d'exprimer leur choix et prennent celui-ci en considération dans le service/le soutien qui est offert à la personne. Il n'est pas question ici de simplement répondre aux attentes et aux désirs des personnes (ce qui poserait nécessairement la question des limites aux réponses proposées, à celles légitimes et celles qui le sont moins), mais bien d'envisager le pouvoir de décision dont bénéficie la personne handicapée (et ses proches) pour définir les orientations qui concernent sa (leur) vie.

La conclusion en est dès lors simple.

Développer une politique destinée aux personnes handicapées visant à lutter contre les discriminations dont elles font l'objet comprendra au minimum :

- une stratégie visant au développement de services et de prestations supplémentaires dont la pénurie est connue ;
- une stratégie de sensibilisation, d'information et d'interpellation de tous les acteurs quant aux droits des personnes handicapées ;
- une stratégie juridique et législative destinée à faire reconnaître les droits des personnes handicapées et à les inscrire dans la loi et dans des dispositions réglementaires appropriées (normes architecturales, etc.).

La Ligue des Droits des Personnes Handicapées (la LDPH) a été lancée

Pascale BIOT - Administratrice et Secrétaire de la LDPH

Suite à la ratification de la Convention ONU relative aux droits des Personnes Handicapées par la Belgique et les entités fédérées, des citoyens actifs dans le domaine du handicap ont décidé de créer une nouvelle association : **la Ligue des Droits des Personnes handicapées**.

Notre président, Jean Pierre Coenen, est actif dans le domaine de l'intégration scolaire au sein de la Ligue des Droits de l'Enfant depuis de nombreuses années. Il est également parent d'un enfant porteur d'un handicap mental de grande dépendance. Il lui a paru intéressant de rassembler des personnes de tous horizons, actives dans le domaine du handicap, afin de lancer une association dont la vocation serait de veiller à l'application de la Convention en Communauté française / Wallonie Bruxelles.

Notre conseil d'administration est composé de parents de personnes en situation de handicap ou de personnes handicapées elles-mêmes. L'assemblée générale est quant à elle composée de personnes en situation de handicap, de parents mais également de professionnels. Elle est également ouverte à tout citoyen désireux de changer et de faire évoluer les mentalités.

La LDPH a été portée sur les fonts baptismaux le mardi 21 septembre 2010 dans les locaux du Parlement bruxellois. Cette matinée a été fort appréciée par les participants. Il s'agissait de citoyens concernés par le handicap, que ce soit parce qu'ils le vivent directement ou indirectement, ou dont c'est l'engagement social, politique ou professionnel.

Durant cette matinée, nous avons eu l'occasion de faire un premier point avec les intervenants : M. Gauthier De Beco, représentant du Service public fédéral Justice (Direction générale - Législation, Libertés et Droits fondamentaux) nous a parlé de la convention internationale des droits de la personne handicapée. Ensuite, Francis Delperée sénateur et co-auteur de l'article 22ter nous a expliqué le pourquoi de cette insertion au titre II de la constitution. Celui-ci garantit le droit des personnes handicapées de bénéficier de mesures appropriées qui leur assurent l'autonomie et une intégration culturelle, sociale et professionnelle. Mme Véronique Ghesquière, représentante du Centre pour l'égalité des chances, a ensuite pris la parole. Elle s'est exprimé par rapport aux droits de la personne handicapée en Belgique et au type de plaintes reçues par le Centre pour l'égalité des chances en la matière. La matinée s'est clôturée avec un débat, avant, bien sûr, le verre de l'amitié.

Le succès de cette matinée de lancement est certain. Plusieurs personnes nous ont avoué être venu en curieux, « encore une ASBL de plus, et donc des subsides en plus... ». Ils en sont ressortis convaincus de la juste place de la LDPH dans le paysage francophone belge de la personne handicapée.

La Belgique a ratifié la convention des Droits de la personne handicapée, nous en sommes ravis mais que va-t-elle faire après ? Il est aisé de signer mais cela l'engage à mettre des choses en place et à faire évoluer les choses, et ce, à tous les niveaux (fédéral, communautaire ou

régional). Nous serons présents pour y veiller.

La LDPH se lance, les projets sont multiples et de différents ordres : juridique, **dés que nous le pourrons, nous engageons un(e) juriste qui se concentrera sur les textes de lois concernant les personnes en situation de handicap**. Nous nous sommes rendus compte à quel point les situations vécues font l'objet d'exception non résolues, vu que dans les mentalités, ça concerne peu de gens.

Cette situation est aberrante et fragilise davantage la personne. Ce qui n'est pas tolérable. Sur le plan citoyen, en 2011, des tables rondes seront organisées dans les provinces de la Communauté française. Elles nous permettront d'aller à la rencontre du citoyen, de récolter ses opinions, questions ou témoignages. Cela constituera la base de la rédaction d'un futur « **Livre Blanc de la personne handicapée** ». Nous savons qu'il y a eu une première édition en 1981, lors de la première année internationale de la personne handicapée. L'idée est de repartir des constats élaborés en 81, d'évaluer les avancées et d'envisager ce qu'il y a lieu de mettre en place en tenant compte de ce qui existe actuellement.

Pour l'heure, vous pouvez nous joindre :

**le mardi et le jeudi au
02 - 465 98 92**

ou via mail (ce qui est mieux) aux adresses suivante :
info@ldph.be ou
pb.ldph@gmail.com .

N'hésitez pas à notre faire part de vos idées, questions, réflexions ou commentaires, c'est comme ça que nous avancerons !

10 ans, 10 records, la FéMA a fêté ses 10 ans le soleil au coeur !

Anne-Catherine MARGOT - Directrice technique et administrative Fédération Multisports Adaptés

Ces WE des 8 et 9 octobre 2010, la FéMA a organisé dans le cadre de ses 10 ans une journée sportive haute en couleurs et en activités. 10 records ont été relevés par des sportifs ultra motivés et dans une ambiance de folie.



24 heures natation

13 sportifs se sont relayés durant 24 heures pour réaliser un total de 1454 longueurs, soit l'équivalent de 36,35 kilomètres... Une fine équipe accompagnée d'encadrants très motivés avait préparé cette action d'arrache-pied dans les mois qui ont précédé l'événement. Cette équipe rassemblait des personnes handicapées de tous types et l'ambiance au bord de la piscine durant ces 24 heures a permis à chacun de ces 13 nageurs de se dépasser pour établir ce record fabuleux. Le règlement est disponible à la FéMA pour une équipe qui souhaiterait battre ce record... avis aux amateurs !

24 heures joëlette

Une cinquantaine de personnes, valides et personnes handicapées, sur 3 joëlettes ont sillonné durant 24 heures les rues de Namur dans ce drôle d'équipage : une personne en joëlette, accompagnée par un minimum de 3 personnes valides traversant la Sambre, le parc Louise Marie, le centre ville... Ils ont ensemble comptabilisé un total de 273,940 kilomètres et les namurois présents en ville ce samedi se souviennent encore de leur dernier tour chantant avec 7 joëlettes ! Un défi dont ils sont (et dont ils peuvent être) très fiers !

24 heures cyclodanse

Environ 50 personnes également ont tournoyé au rythme d'une sono endiablée... Les petites heures du matin, ou même les courbatures n'ont pas fait faillir ces sportifs et ce qui marquait les visages des participants était le plaisir immense de participer à cette aventure. Les spectateurs étaient, eux, marqués par la connivence entre les personnes valides et handicapées à relever ce défi qui restera longtemps dans les mémoires.

Triathlon

Le 30 septembre se sont rassemblées plus de trente équipes mixtes pour un triathlon hors du commun : au moins une personne handicapée par équipe, qui choisit la discipline qu'elle souhaite faire (natation, course à pied, cyclisme), et des personnes valides complétant l'équipe... plusieurs catégories par type de handicap et des efforts sportifs impressionnants pour des résultats tout aussi impressionnants !

Record à roulettes

10 engins à roulettes, un parcours chronométré, des modes de déplacements inhabituels, une activité originale...

Peu de participants, mais l'amusement était au rendez-vous !

Tennis de table et pétanque

Ces deux records ont été proposés durant l'année aux clubs FéMA à plusieurs reprises et la dernière tentative de battre ce record a été ce samedi 9 octobre. Le soleil ayant attiré les foules à l'extérieur, le tennis de table n'a pas vu son record s'améliorer.

Record de masse

Au moment de la clôture de la journée, avant la remise des prix, un gigantesque cours de turbo kick power training a été proposé à l'ensemble des participants. Ce record de masse a rassemblé 296 personnes pour une clôture en mouvement de cette belle journée.

En plus des 10 records, un raid aventure traversant la Ville de Namur a permis à des aventuriers de traverser la Sambre en tyrolienne, de faire une descente en radeau, de s'affronter au tir à l'arc ou au VTT... le mur d'escalade était quant à lui placé au centre de Namur, près de nombreux ateliers de mises en situation pour personnes valides : tandem non-voyant, pétanque non voyant, parcours en chaise,...

Une journée pleine de sourires et de moments forts, un anniversaire qu'aucun des participants ne sera prêt d'oublier... Merci à chacun d'eux et bon anniversaire à la FéMA !

Retro Théo - Le Club Théo Van Gogh a fêté dignement ses 20 ans

L'équipe Azimut - CPAS de Charleroi

C'est le 6 novembre dernier que l'Exposition Rétro Théo s'est achevée. Durant un mois, à l'occasion du 20^e anniversaire du Club psychosocial Théo Van Gogh, le Musée des Beaux-Arts accueillait une rétrospective des œuvres réalisées par les usagers du Club.

Il s'agissait de revenir sur 20 ans de création au sein de l'atelier d'expression et de création graphique du Club Théo Van Gogh. Un atelier dont l'encadrement est assuré depuis toujours par des plasticiens.

Cette exposition a pu se réaliser grâce à l'enthousiasme de l'équipe du **Musée des Beaux-Arts** qui depuis toujours a été attentive aux créations émanant du Club Théo puisque dès 1993, il accueillait la première exposition «Excavations secrètes 1».

Elle a également reçu le soutien du **projet PsycArt de la société Lundbeck** qui depuis 1998, conçoit et développe une politique de mécénat orientée vers la démystification de la maladie mentale notamment par le soutien d'initiatives issues de l'Art Thérapie.

Et le moins que l'on puisse dire, c'est que cette exposition a remporté un énorme succès auprès du public. Un public qui a pu découvrir plus d'une centaine de peintures et de dessins, des vidéos ou encore des sculptures...

Notons que **la plupart des artistes exposés n'avait aucune expérience artistique à la base**. Le résultat est étonnant, les membres du Club Théo nous ont livré des œuvres criantes de



vérité, parfois amusantes, souvent bouleversantes. Des œuvres qui sont le reflet de leurs expériences vécues au quotidien.

Pour rappel, le Club Psychosocial Théo Van Gogh a vu le jour en janvier 1990. Cette dénomination de Club souligne le côté convivial de la structure tout en suggérant la prise de participation des membres à son fonctionnement.

Sur le plan symbolique, Théo rappelait la relation qu'il avait avec son frère Vincent, en soulignant la notion de soutien à long terme, d'encouragement à la créativité et l'entretien d'un dialogue permanent. Van Gogh, bien sûr, pour pouvoir bénéficier des ressources que possède l'Hôpital Vincent Van Gogh et le fait que des professionnels travaillaient dans les deux structures en même temps.

Le Club s'adresse en priorité à des personnes psychotiques adultes. Il se présente comme un lieu intermédiaire, un lieu d'accueil, de dialogue et de créativité. Un des objectifs est de développer un sens communautaire. Le contenu des pri-

ses en charge est différencié en 4 secteurs : un programme de soutien psychosocial, un programme d'activités artistiques et artisanales, un programme d'activités culturelles et de loisirs « club », et enfin, un programme d'apprentissage et de mise en pratique pré-professionnelle.

En juillet 1996, dans la foulée du nouveau décret régissant les reconnaissances et le fonctionnement du service de santé mentale, le Ministre des Affaires sociales et de la Santé accorde au Club Théo Van Gogh le statut de second siège du Centre de Santé Mentale. Cette reconnaissance permettra la pérennisation des actions entreprises mais aussi la création et le développement de nouveaux projets.

Nos pratiques artistiques suivent une méthodologie de travail qui est de proposer différentes expériences artistiques, relationnelles, sociales, etc... qui seront peu ou prou profitables et transposables dans la vie du membre. L'approche artistique reste l'âme du Club, toute personne possède en elle une dimension artistique à laquelle elle accepte ou non de

Petites news de la Ligue Handisport Francophone

Jonathan LIBERT - Assistant technique LHF

s'ouvrir, le Club invite à cette ouverture au travers de trois ateliers : l'atelier peinture, l'atelier reliure et l'atelier encadrement.

La finalité de ces trois ateliers est de tendre vers la revalorisation et la resocialisation de la personne tout en respectant son rythme. La restructuration, la redynamisation, la créativité (développer l'imaginaire), redonner de l'intérêt et du plaisir, la revalorisation (développement de la confiance en soi, mettre en avant le participant par sa création qui sera validée par l'extérieur lors d'expos ou de commandes...), moyen de (se) dire, oser « s'abandonner », resocialisation par le biais du groupe (rencontre des différences, développer l'esprit d'entraide vis-à-vis de la difficulté d'une tâche, respecter le travail d'autrui, réapprendre à faire confiance, permettre de s'exprimer et écouter autrui, se resituer, se donner un rôle dans un espace, se créer un nouveau cadre de vie).

Il est à préciser que pour l'atelier encadrement, une dimension supplémentaire vient se greffer à savoir une approche « pré-professionnelle » : respect des horaires, respect des consignes, respect des contraintes techniques, apprentissage du travail en équipe...

Pour tout renseignement

**Club Psychosocial
Théo Van Gogh**

rue Destrée, 45
6000 Charleroi

071- 28 19 47

TENNIS

Joachim GERARD remporte le tournoi ITF2 de Nottingham

Joachim GERARD a remporté la plus importante série messieurs lors du 16e tournoi **Indoor Wheelchair Tennis de Nottingham**, partie intégrante du NEC Wheelchair Tennis Tour, au terme d'une finale passionnante.

C'est en battant un joueur mieux placé que lui trois jours d'affilée que Joachim GERARD s'adjuge son premier titre ITF2 de sa carrière. En finale, il l'emporte sur la seconde tête de série et n° 10 mondial, le Français Frédéric CATTANEO, avec 6-3 6-3.

Après avoir battu le 14e mondial (REID) en quart de finale et samedi en demi-finale la tête de série n° 1 Maikel SCHEFFERS (NED, ITF n° 2), Joachim GERARD, tête de série n° 6 et 20e au classement ITF, remporte le premier set en finale contre CATTANEO sur break dès le début du match et à la fin du premier set.

Durant le second set, il a pris l'avance jusqu'à 5-2 grâce à un tennis convaincant, avant de conclure ce set sur sa seconde balle de match, empochant ainsi son second titre de la saison. En double, Joachim GERARD, en duo avec son partenaire Mike DENAYER, a atteint les quarts de finale.

CM TENNIS DE TABLE

Mathieu LOICQ champion du monde

Mathieu LOICQ Champion du Monde ! Bonne nouvelle des Championnats du Monde de tennis de table à **Gwangju, Corée du Sud**. Notre compatriote Mathieu LOICQ a décroché le titre de Champion du Monde en classe 8 !

Après avoir battu le Polonais GRUDZIEN, Loicq s'est retrouvé en finale face à un autre athlète polonais, Marcin SKRZYNECKI. Le but : la médaille d'or.

Ainsi qu'en 1/2 finale, Mathieu LOICQ s'est démontré le plus fort et a décroché le titre de champion du monde sur le score de 3-0. Sa plus belle prestation depuis son titre de Champion Paralympique classe 8 aux Jeux d'Athènes 2004.

En 2004, un autre compatriote avait également atteint cette finale totalement belge : Marc LEDOUX.

Hier, malheureusement, pas de répétition de cette finale. Après avoir perdu sa 1/2 finale face à SKRZYNECKI, LEDOUX s'est également incliné face à GRUDZIEN pour le bronze (1-3).

Report de la conférence-débat du 16 décembre

Chaque année, l'Entente Carolorégienne pour l'Intégration de la Personne Handicapée et le Club de Rencontre Jean Regniers organisent une conférence débat sur un thème en rapport avec le handicap.

C'est ainsi que le jeudi 16 décembre prochain, les deux asbl avaient l'intention d'organiser une conférence-débat en l'auditorium de l'Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées portant sur le thème :

«La désinstitutionnalisation : une des réponses à l'intégration de la personne handicapée».

Pour des raisons techniques, totalement indépendantes de notre volonté, nous nous voyons contraints de **reporter cette conférence au premier trimestre de 2011**. C'est avec regret que nous remettons un débat qui s'avérait déjà passionnant sur un sujet important d'actualité.

L'Entente Carolorégienne pour l'Intégration de la Personne Handicapée et le Club de Rencontre Jean Regniers vous présentent leurs excuses pour tout désagrément que ce report de la conférence-débat pourrait vous occasionner.

Les Amis de Vava

L'asbl « **Les Amis de Vava** » existe depuis 4 ans déjà. L'association se mobilise à nouveau et consacre son énergie à soutenir financièrement la construction d'un Centre pour personnes polyhandicapées à Montignies sur Sambre sur le terrain déjà acquis grâce à l'Acacia et aux Amis de Vava.

Des subsides ont été sollicités, mais vu l'importance des travaux, il faut trouver des moyens financiers en plus. L'association vit donc avec beaucoup d'espérance et a besoin de votre soutien.

Elle vous invite à son superbe **concert de Noël en l'église de Thuillies, le 17 décembre à 19h30** avec le Grand Orchestre de l'Harmonie de Charleroi dirigé par Monsieur Christian Delcoux, Directeur du Conservatoire de Charleroi et les Petits Solfégistes dirigés par Madame Delphine Delcoux.

Ambiance de Noël, bar, gourmandises anciennes, dégustation de produits de bouche.



ING Belgique SA

SPRL Laurence Schockaert

Chaussée de Charleroi 25

6061 Montignies-sur-Sambre

Tél 071 - 32 11 86 - Fax 071 - 32 96 41

Partenaire de

L'Entente Carolorégienne

Les informations personnelles reprises dans notre base de données sont exclusivement destinées à l'usage interne de l'Entente Carolorégienne. Toute personne a le droit d'obtenir communication des données la concernant dans un but d'information, de correction ou de suppression.

Responsable du traitement : ECIPH - rue de l'Ancre, 1a - 6000 Charleroi Tél/Fax: 071 - 32 82 70

Les articles publiés le sont sous l'entière responsabilité des auteurs et n'engagent ni la rédaction, ni l'E.C.I.P.H.

Exonération fiscale pour tout don de 30 euros ou plus sur le compte de l'ECIPH : 068 - 0558590 - 91