

Mémoire du Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées - Elections 2024

Table des matières

Introduction	2
I. Définition et données	5
II. Non-discrimination et aménagements raisonnables	5
III. Accessibilité	6
IV. Mobilité personnelle	11
V. Risques et urgences humanitaires	13
VI. Reconnaissance juridique	14
VII. Accès Justice	14
VIII. Liberté et sécurité	15
IX. Qualité de vie et qualité de soins	15
X. Santé	16
XI. Travail et Emploi	18
XII. Niveau de vie et protection sociale	19
XIII. Vie politique et publique	22
XIV. Loisirs	23
XV. L'intelligence artificielle	23
XVI. La reconnaissance et le subventionnement des associations de PSH	23
XVII. Le fonctionnement du CSNPH	24
XVIII. Structurer le fonctionnement de la plateforme des conseils d'avis handicap	24
XIX. Application et suivi de la Convention - Plan fédéral handicap : à pérenniser !	24
XX. Rien sur nous sans nous	25

Introduction

Ce mémorandum du Conseil Supérieur National des personnes Handicapées (CSNPH) s'adresse principalement aux partis politiques de Belgique dans le cadre des élections fédérales de 2024. Il contient les exigences et souhaits du CSNPH pour la politique du handicap du futur.

Dans le domaine du handicap, le Gouvernement fédéral 2020-2024 a fait des avancées :

- lancement du Plan Fédéral Handicap ;
- relance de la Conférence interministérielle (CIM) Handicap ;
- lancement de la Stratégie interfédérale Handicap.

Confier le portefeuille de l'inclusion des personnes en situation de handicap (PSH) à un Ministre a aussi permis d'asseoir une politique plus engagée en faveur de la mise en œuvre des droits dans tous les domaines de la vie (handistreaming).

Si la [Convention de l'ONU sur les droits des PSH \(UNCRPD\)](#) a été ratifiée par la Belgique en 2009, et que l'article 22ter de la Constitution a été promulgué en 2021, il reste de nombreux articles de l'UNCRPD qui, en 2023, ne sont pas (correctement) appliqués en Belgique. La mise en œuvre totale et correcte de l'UNCRPD doit donc être une priorité absolue des partis et du prochain gouvernement fédéral.

Il s'agit de rencontrer 4 défis et de les mettre concrètement en œuvre dans tous les domaines de la vie, selon le principe du « handistreaming » :

- permettre aux PSH de mener une vie digne ;
- assurer aux PSH leur autonomie et leur choix de vie ;
- permettre aux PSH de participer à la vie en société dans tous les domaines ;
- et enfin, de travailler en connaissance de cause et entre niveaux de pouvoirs.

Les différents points de ce mémorandum sont abordés de manière générale car le CSNPH se veut pluraliste, généraliste et inclusif de tous les besoins.

Voici les priorités essentielles du CSNPH,

- **Revoir substantiellement le régime des allocations (« Loi '87 »):**
 - sur le plan administratif : simplifier la loi et intégrer les réalités de vie actuelles ;
 - sur le plan médical : clarifier et uniformiser l'évaluation de l'allocation de remplacement de revenus (ARR) ; pour l'allocation d'intégration (AI) : affiner les catégories existantes et réaliser une évaluation multidisciplinaire digne de ce nom c'est-à-dire capable d'évaluer les barrières à l'inclusion dans la vie quotidienne et les difficultés supplémentaires que représente le handicap pour la personne ! **Le BeIRAI ne peut en aucun cas être un outil d'évaluation de l'AI !**
- **Toutes les allocations de sécurité sociale et de protection sociale devraient à minima atteindre le seuil de pauvreté.** Il relève de la simple dignité d'assurer à chaque PSH un droit à des revenus suffisants, quelle que soit sa situation de vie !

- **Faire de l'accessibilité de l'environnement bâti et non bâti une priorité élevée.**

Une planification politique est indispensable pour assurer une société qui soit à terme intégralement inclusive des PSH mais aussi des autres groupes fragilisés. Il s'agit :

- d'assurer **l'accessibilité physique et virtuelle** des biens et services : instaurer l'obligation du respect des normes dans les cahiers de charge et sanctionner les écarts au même titre que les règles relatives à la sécurité ; il s'agit de soutenir les entreprises et collectivités et de structurer la collaboration avec les bureaux d'accessibilité.
- de bien intégrer **l'Intelligence artificielle (IA)** : elle n'est pas une fin en soi mais doit être un outil qui facilite un accès de qualité aux biens et aux services. Notre société présente des besoins urgents et criants en accompagnement des PSH : le prochain gouvernement doit faire en sorte que les gains générés par l'IA soient réinjectés dans l'accompagnement des PSH et d'autres groupes fragilisés.
- communication accessible pour tous : systématiser le Facile à Lire et à comprendre (**FALC**) et rendre obligatoire **le guichet humain** pour tous services publics et privés (d'utilité publique).

Le CSNPH rappelle qu'une telle approche est créatrice **de nouveaux marchés et métiers** !

- **La mobilité est un enjeu essentiel sur le plan de l'autonomie et de la participation de la PSH à la vie de la société.**

- **La SNCB** est un maillon essentiel car beaucoup de PSH ne disposent pas de voiture. Le CSNPH demande qu'une loi consacre le principe de l'accessibilité intégrale. La planification de l'accessibilité des infrastructures et du matériel roulant doit être intensifiée et être une priorité absolue dans la cadre du Plan Climat 2050 de la Belgique. L'assistance des PSH et des personnes vieillissantes doit être prévue dans toutes les gares et points d'arrêt.
- **La multimodalité systématique** et accessible aux PSH nécessite une collaboration structurée entre la SNCB et les autres opérateurs de transport.
- **La réglementation scan cars et les conditions de stationnement** pour les PSH qui se déplacent en voiture : il est nécessaire d'uniformiser les règles de parking et de paiement sur l'ensemble du pays.

- **Qualité de vie et handicap/maladie. Les PSH souhaitent une vie « comme les autres »**, mais l'organisation des soins et de l'accompagnement mettent souvent à mal la réalisation de leurs projets, notamment sur le plan de la formation et de l'emploi. Il s'agit de rendre accessibles les services collectifs et de créer des services spécifiques et de nouveaux métiers là où ils sont insuffisants ou inexistantes. Par exemple : suivi et accompagnement IA, experts accessibilité, experts FALC... Il s'agit aussi de poursuivre le développement du statut 'aidant proche'.

Plus fondamentalement, il s'agit de **revoir la vision pour l'octroi des soins et l'accompagnement des PSH** en intégrant les enjeux mais aussi les limites de l'IA, du développement durable, du vieillissement, de la transition institutionnelle...

- **« Rien sur nous sans nous »** ; la participation des PSH au travers des associations qui les représentent. Le handistreaming ne peut devenir effectif ET EFFICACE que lorsque les organes de décisions (politiques ou privés) ont pris connaissance des besoins et attentes de l'ensemble des PSH. **Le CSNPH est un partenaire de la co-réflexion et de la**

co-décision, pour autant qu'il dispose d'un secrétariat à la hauteur des enjeux et de membres du CSNPH fortement engagés. Le temps que les associations de PSH qui sont engagées dans le CSNPH investissent dans le fonctionnement du CSNPH doit être apprécié à sa juste valeur.

- **Intégrer dans le développement des politiques d'inclusion la réalité institutionnelle belge** : les réformes de l'Etat successives mettent plus que jamais la nécessité de développer **la Conférence interministérielle (CIM) Handicap et un Plan interfédéral Handicap** en évidence. Le CSNPH demande que la Plateforme des conseils d'avis soit structurée de manière telle à pouvoir assurer le travail de collaboration attendu.

Certaines revendications flirtent avec les compétences des entités fédérées : si les différents gouvernements successifs ont saucissonné les compétences, pratiquement dans la vie journalière, **les préoccupations sont transversales** ; aux différents niveaux de compétences d'agir (ensemble) ! A plusieurs endroits du mémorandum, l'exigence d'**actions interfédérales** est soulignée.

Le **site web du CSNPH** contient les **avis et notes de position** nécessaires au développement de politiques et mesures permettant de répondre réellement aux besoins concrets des personnes en situation de handicap. Les avis sont à la fois classés par année et par thème.

Certaines associations représentées au sein du CSNPH adresseront des revendications plus spécifiques aux partis politiques dans le cadre des élections du 9 juin 2024. Ces démarches sont complémentaires.

I. Définition et données

Dans le domaine des statistiques, il n'existe pas de définition unique du handicap ni de connexion entre les divers régimes de reconnaissance. Ainsi, par exemple, les PSH reconnues par la Direction générale Personnes handicapées ne le sont pas nécessairement par les agences régionales (AVIQ, Phare, VDAB, VAPH, ...) et donc sortent des radars de l'emploi et de la formation. L'identification des PSH et de leurs besoins en cas de catastrophe ou lors d'évacuation et d'accompagnement, est aussi un problème, tant du point de vue de l'anticipation (information, communication...) que de la gestion des situations (quelle personne ? quel besoin ? quelle aide à apporter...).

Le CSNPH demande

- **qu'une suite soit donnée aux recommandations de 2023 du Groupe de travail « Statistiques » de la CIM Handicap ;**
- **que la définition du handicap soit conforme à la définition de l'UNCRPD ;**
- **un renforcement des banques de données existantes ;**
- **un renforcement de l'activation des flux entre banques de données ;**
- **de lutter contre le non-recours aux droits et d'éviter les démarches administratives multiples.¹ C'est aussi une manière de lutter contre la pauvreté (voir plus bas) ;**
- **En ce qui concerne l'évaluation de la perte d'autonomie (dans le cadre de l'allocation d'intégration ou AI), que le BelRAI ne serve, à aucun niveau, d'instrument de référence.² Il est par contre nécessaire d'affiner les catégories existantes telles que prévues dans l'arrêté royal (AR) du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus (ARR) et à l'allocation d'intégration (AI) ;**
- **En ce qui concerne l'évaluation de la capacité de gain (dans le cadre de l'ARR), de se référer à l'étude des Professeurs Dumont, Mairiaux et Schenkelaars, « La définition et l'évaluation de la capacité de gain en matière d'allocation de remplacement de revenus », pour réaliser dans l'avenir l'évaluation de la capacité de gain.**

II. Non-discrimination et aménagements raisonnables

La réglementation sur les aménagements raisonnables n'est pas suffisamment appliquée.

¹ Le CSNPH insiste sur la portée de la protection de la vie privée : ce principe ne peut pas se retourner contre les PSH. Si le « fichage » n'est pas acceptable, l'identification des besoins est bien évidemment essentiel. On pense en particulier aux situations de crise sanitaire, environnementale, nucléaire, etc. Il s'agit dans ces moments-là d'aller vers les PSH car bon nombre d'entre elles sont dépendantes de l'accompagnement extérieur.

² Le BelRAI est un outil qui permet une évaluation globale des besoins physiques, cognitifs, psychologiques et sociaux d'une personne. Les prestataires de soins recueillent des données d'une manière standardisée et structurée qui peuvent ensuite **servir à élaborer un plan de soins de haute qualité pour tous ceux qui ont besoin de soins (complexes)**. Le BelRAI est donc un outil permettant aux professionnels de soins et aux organisations de soins **de surveiller les besoins et le fonctionnement des personnes vulnérables** ou en situation de soins complexes (voir site <https://www.belrai.org/fr>).

A lui seul, Le BelRAI est incapable de donner la mesure des besoins d'une personne pour sa perte d'autonomie. Ainsi par exemple, le BelRAI n'intègre pas la difficulté avec laquelle une personne va réaliser une tâche ; le BelRAI n'intègre pas non plus les obstacles que rencontre la personne qui se déplace avec une canne, une chaise roulante, dans des environnements différenciés (parfois inaccessibles), selon que la personne se déplace dans son appartement, descend chercher son courrier à l'extérieur ou encore se déplace vers son lieu de travail ou vers des endroits de loisirs.

Par ailleurs, de nombreuses réglementations fédérales restent non conformes à l'UNCRPD (voir le cas emblématique des actes notariés ci-après).

Le CSNPH demande

- **de réaliser un screening complet des réglementations fédérales et de mettre les textes en concordance avec l'UNCRPD ;**
- **de « baliser » plus en avant les aménagements raisonnables : qu'est-ce qui est raisonnable et qu'est-ce qui ne l'est pas ;**
- **de rendre les aménagements raisonnables obligatoires dans tous les domaines et de sanctionner leur non-respect (ex : la procédure back to work doit aussi intégrer les aménagements raisonnables ...) ;**
- **des aménagements raisonnables disponibles à tous : pour les obtenir, une seule démarche ouverte à tous doit suffire ;**
- **de fournir aux prestataires les renseignements nécessaires ;**
- **des règlements de travail qui rendent systématiquement possibles les aménagements raisonnables.**

III. Accessibilité

A. De manière générale – l'accessibilité intégrale et l'Universal Design

La mise en accessibilité est toujours vue par les prestataires comme une contrainte. La volonté de légiférer dans ce domaine est faible. Or, la mise en accessibilité, c'est aussi un investissement sur le long terme :

- cela permet de faire face au vieillissement de la population ;
- cela contribue à l'autonomie et à la dignité de la personne ;
- cela amène de nouveaux publics ;
- cela prévient ou retarde l'entrée en lieux de vie collectifs des personnes ;
- ...

Un bon point de départ est le Universal Design et ses 7 principes :

- Utilisable par tous
- Flexibilité en usage
- Usage simple et intuitif
- Informations intelligibles
- Marge d'erreur
- Efforts minimaux
- Dimensions et espace d'utilisation appropriés

Les défis en matière d'accessibilité diffèrent en fonction des besoins et attentes de chacun.

L'accessibilité doit prévoir à minima:

- l'accessibilité physique : seuils, ouvertures de porte, hauteur des obstacles, largeur du couloir, toilettes accessibles, ascenseurs, ...
- l'accessibilité visuelle : contrastes de couleur, marquages en relief, taille des caractères, hauteur de la signalisation, sous-titrage, des informations visuelles pour les personnes en situation de handicap auditif (alertes d'incendie et autres alertes comme des flash lumineux, signalétique, langue de signes, aussi en écran et en bulles...) ...

- l'accessibilité auditive : les messages vocaux sont-ils clairs et y a-t-il des informations complémentaires, des informations communiquées oralement dans le métro, la sonorisation des voitures électriques, ...
- l'accessibilité financière : est-ce d'un prix abordable, les aides nécessaires attendues en matière d'accessibilité grâce à la technologie d'assistance (voir ci-après) sont-elles d'un prix abordable, ...
- l'accessibilité cognitive : informations compréhensibles par tous, les termes utilisés sont-ils clairs et précis, intuitifs, univoques, ...

La normalisation (réglementation, normes ISO, standardisation, ...) de l'accessibilité en Belgique est minimaliste et ne concerne qu'une série limitée de biens et services. Chaque région établit ses propres règles et pour les PSH qui circulent d'une région à l'autre, la confusion est totale : il manque en Belgique une planification transversale. En plus, trop d'exceptions sur les règles sont autorisées, ce qui sape les règles.

Le gouvernement doit prendre l'initiative dans le domaine de l'accessibilité pour tous et donner le bon exemple, entre autres en accordant les moyens nécessaires.

Le CSNPH demande

- ***qu'une harmonisation entre les régions soit réalisée et la règle la plus exigeante retenue. C'est important pour les sociétés opérant sur tout le territoire belge, comme la SNCB et bpost. Il faut éviter les exceptions sur les règles ;***
- ***que les administrations publiques et les prestataires privés d'intérêt public respectent le concept d'accessibilité intégrale et travaillent en étroite collaboration avec les agences « accessibilité » (CAWaB, Inter, ...), ainsi qu'avec le CSNPH et ce, à partir du stade de la conception ;***
- ***que les clauses « accessibilité » des cahiers de charge soient systématiques, contraignantes et respectées ;***
- ***la création d'un centre d'accessibilité belge, composé d'experts techniques. L'objectif est véritablement de venir en soutien aux entrepreneurs et l'idéal serait d'intégrer cette exigence au sein de **Buildwise** ;***
- ***une programmation à court et moyen terme pour rendre toutes les infrastructures accessibles, selon l'exemple de la France et la Suisse ;***
- ***un environnement de travail accessible, dans le secteur public et ailleurs. Lorsqu'un environnement (de travail) est accessible aux PSH, il est accessible à tous.***

B. Bâtiments publics et bâtiments privés d'intérêt public : une normalisation contraignante et plus ambitieuse

En premier lieu, l'accessibilité des bâtiments publics et des bâtiments privés aux citoyens doit être assurée. C'est loin d'être le cas actuellement ! Il existe souvent un flou entre ce qui est public et ce qui n'est pas public. La législation devrait préciser la notion, à tout le moins pour les bâtiments gérés par la Régie des bâtiments.

En second lieu, les PSH sont aussi des travailleurs ou des candidats travailleurs ; sans accessibilité et aménagements adéquats, le maintien ou l'accès au travail est souvent compliqué voire impossible.

En France et en Suisse ([législation LHand](#)), des législations plus précises existent. Des sanctions progressives y sont prévues, ainsi que des contrôles périodiques des bâtiments.

Le CSNPH demande que

- **des législations plus ambitieuses soient adoptées ;**
- **les moyens budgétaires nécessaires soient prévus pour une programmation obligatoire pour l'accessibilité ;**
- **des sanctions soient prévues et appliquées en cas de non-conformité ;**
- **les consignes d'orientation spatiale et d'évacuation intègrent spécifiquement les besoins des PSH ;**
- **le travail des consultants de prévention prenne systématiquement en compte l'analyse des risques propres aux PSH.**

C. Accès à l'environnement public

Trottoirs, plaines de jeu, magasins et Horeca, lieux de sport et de culture, toilettes publiques... On ne compte pas les endroits qui manquent totalement d'accessibilité pour les PSH. Dans le meilleur des cas, des rampes d'accès sont prévues vers l'entrée du bâtiment. Cela ne permet pas pour autant un parcours en accessibilité complet. Pictogrammes, traduction en langue des signes, boucles à induction, informations adaptées et sites internet accessibles, accompagnement humain, lignes de guidage ... ne sont par ailleurs souvent pas prévus. Notre environnement n'est absolument pas accessible avec pour conséquence dramatique que beaucoup de personnes ne sortent pas de chez elles, ne peuvent pas se former, ne peuvent pas travailler ou tout simplement faire leurs courses ou se promener.

Le CSNPH demande

- **un inventaire complet des besoins pour mettre l'environnement en accessibilité ;**
- **un plan interfédéral accessibilité ;**
- **une planification sur le long terme et des étapes à court et moyen terme.**

D. Accès à l'information compréhensible - Accès à Internet et vulnérabilité numérique

Dans notre monde hyperconnecté, les citoyens se plaignent de ne pas pouvoir accéder aux informations pertinentes et compréhensibles. Ce fut un des enjeux de la gestion du COVID ; il est celui de toutes les situations d'urgence. C'est au final une nécessité au quotidien, pour accéder à ses droits, répondre à une offre d'emploi, avoir accès à des informations compréhensibles dans le cadre professionnel (contrat, règlement de travail, communications internes...), compléter sa déclaration d'impôt, etc. Cet enjeu est bien évidemment démultiplié quand on est dans une situation de fragilité intellectuelle, sensorielle, physique ou psychique. En 2021, 46% de la population se trouvaient en situation de vulnérabilité numérique : 7% n'utilisent pas internet et 39% ont de faibles compétences numériques.³ En même temps, de nombreux professionnels du web ne sont pas conscients des besoins des PSH.

³ <https://kbs-frb.be/fr/malgre-la-numerisation-croissante-pres-dun-belge-sur-deux-en-situation-de-vulnerabilite-numerique>
<https://medor.coop/magazines/medor-n29-hiver-2022-2023/le-dernier-guichet-social-numerique-droits-etat-administration-syndicat-csc/?full=1#continuer-a-lire>

Le CSNPH demande que le gouvernement, les administrations publiques et société privées d'intérêt public

- **rendent les services IBPT et télécom accessibles à tous ;**
- **systematisent la communication en langue des signes et en FALC pour les informations essentielles (en ce compris les communiqués de presse et les conférences de presse) ;**
- **assortissent leur service numérique aussi de guichets "non digitaux" et avec la même qualité de service (1/2 jour par semaine n'est pas suffisant) ;**
- **développent leurs sites en parfaite conformité avec la norme WCAG 2.1 niveau AA ;**
- **assurent une conscientisation des professionnels du web aux besoins des PSH : un module spécifique dans leur parcours de formation devrait aussi être prévu ;**
- **n'utilisent le point médian dans l'écriture inclusive ; celle-ci est inaccessible pour certaines personnes en situation de handicap.**

E. Application de l'"European Accessibility Act" (EAA)

La mise en œuvre par la Belgique de la directive EAA a été minimaliste. Trop peu d'opérateurs sont tenus de livrer des services accessibles. Le panel des services obligatoirement accessibles est lui-même fort réduit.

Il est urgent d'établir des normes standardisées pour les fonctions d'accessibilité des appareils, afin que les utilisateurs en situation de handicap bénéficient d'une certaine cohérence lorsqu'ils naviguent sur différents écrans.

Les dispositifs dotés d'interfaces et de fonctions complexes devraient être traduits par un retour d'information auditif ou tactile.

Le CSNPH demande

- **de soutenir la création de nouveaux débouchés "accessibilité" , dans les grandes entreprises mais aussi les PME ;**
- **de créer un organisme de contrôle indépendant (avec la participation du CSNPH et des agences accessibilité « CAWaB » et « Inter »).**

F. Inclusion financière

Pour de nombreuses personnes, il est impossible d'accéder aux services et produits financiers, souvent parce que les services sont numériques, manquent d'accessibilité et n'offrent pas d'alternative humaine. Le coût du matériel et des abonnements et son utilisation concrète sont aussi un frein pour d'aucuns.

Par ailleurs, l'utilisation par les commerçants de terminaux de paiements portables - souvent à écran tactile - qui ne permettent pas à des clients malvoyants, aveugles ou atteints de spasticité de pouvoir effectuer de manière sûre et autonome le paiement des biens ou services acquis - a tendance à se généraliser.

Ces dernières années, beaucoup de distributeurs d'argent ont disparu. Les nouveaux distributeurs du réseau Batopin ne suffisent pas. La norme d'au moins un distributeur d'argent à 5km - à vol d'oiseau encore ! - ne répond pas à la réalité et aux besoins des PSH, surtout pas dans les petites communes rurales. Tout distributeur devrait être accessible aux PSH.

Le CSNPH demande

- **de rendre tout service financier de première nécessité accessible à tous les citoyens et de mettre en place les aménagements nécessaires pour y parvenir concrètement (guichets humains). Si les banques et autres prestataires privés d'intérêt public refusent de le faire, il revient au législateur et au gouvernement d'y remédier ;**
- **d'augmenter le nombre de distributeurs de billets accessibles ;**
- **de rendre tous les distributeurs d'argent et les terminaux bancaires accessibles ;**
- **de rendre tous les terminaux de paiement dans les magasins et dans l'horeca accessibles.**

G. Point d'attention 1 - L'accessibilité pour les personnes sourdes

L'effort communicationnel repose encore trop souvent sur les seules épaules de la personne sourde, adulte ou enfant, dans ses échanges avec ses pairs entendants.

Le CSNPH demande que pour les personnes sourdes qui communiquent avec la langue des signes :

- ***des interprètes gestuels soient prévus dans les services publics fédéraux, dans les tribunaux, dans les hôpitaux, ... ;***
- ***les alarmes sonores soient couplées à des alarmes visuelles ;***
- ***tous les services d'urgence soient accessibles aux personnes sourdes (par exemple, le 112 est actuellement accessible uniquement par chat/application/... mais pas en langue des signes) ;***
- ***les sites web gouvernementaux fournissent les informations sur des capsules en langues des signes flamande, francophone et allemande ;***
- ***Que les règles du Universal Design soient appliquées, aussi pour les personnes en situation de handicap sensoriel.***

H. Point d'attention 2 – L'accessibilité pour les personnes aveugles

Une personne aveugle, qui ne peut pas rédiger son testament à la main, est obligée de passer devant notaire et de payer les frais. Cet exemple est emblématique d'une situation plus globale : le handicap génère des surcoûts, qu'il ne revient pas à la personne de supporter. Il y a de nombreuses discriminations à l'encontre de personnes porteuses d'une déficience : ce qui est gratuit pour l'ensemble de la population doit l'être pour tous. Le handicap ne peut jamais de manière directe ou indirecte générer de surcoût.

Le CSNPH demande donc

- ***que cette discrimination en particulier soit supprimée et que la législation ou la réglementation soit adaptée ;***
- ***qu'un screening de toutes les réglementations fédérales soit réalisé au plus vite ; la mise en concordance doit se faire par rapport aux exigences de l'UNCRD (voir la demande générale plus haut) ;***
- ***que - dans tout projet - soient abordées les questions de l'orientation et de la navigation chez les personnes présentant une déficience visuelle :***
 - ***Orientation : difficultés à reconnaître les points de référence visuels, tels que les bâtiments, les noms de rue et les panneaux de signalisation.***

Des informations auditives et tactiles, telles que des instructions vocales et des marquages tactiles liés à des points de repère, doivent être repris dans le cahier de charges dès la phase de conception des travaux ;

- **Navigation (= estimation correcte des distances et des directions) : Des instructions vocales, des cartes tactiles et des applications de navigation modernes avec guidage auditif sont nécessaires pour la planification d'itinéraires pour les personnes malvoyantes et devraient être fournies dans le cahier des charges dès la phase de conception des travaux.**

IV. Mobilité personnelle

A. Code de la route

La mobilité et la sécurité des PSH est une préoccupation majeure : la PSH est un usager faible. Au défi de l'accessibilité de l'environnement (voir plus haut) s'ajoute celui de la mobilité personnelle. Ainsi, les nouveaux outils de déplacement sont souvent des nouvelles sources de dangers (voitures électriques silencieuses) ; les plans de mobilité partagée ne prennent pas (suffisamment) en compte les besoins des usagers en situation de handicap.

L'Etat fédéral n'est pas le seul compétent en la matière : il est essentiel qu'il légifère pour ses compétences mais aussi qu'il associe les entités fédérées lorsque c'est nécessaire.

Le CSNPH demande

- **une meilleure signalétique : marquage au sol, dispositifs podotactiles, signalétique visuelle et sonore, ...**
- **des dispositifs sonores installés aux passages piétons. Des passages piétons doivent être mieux signalés et plus sécurisés. Aussi dans les zones 30, il faut prévoir des passages piétons pour assurer un passage sûr aux personnes en situation de handicap visuel. Il suffit de prévoir une exception sur la règle de 20m dans le Code de la route ;**
- **des feux équipés de répéteurs sonores pour les personnes aveugles. Pour le groupe régulièrement oublié des personnes sourdes ET aveugles, il faut prévoir des flèches vibrantes sur le panneau du feu : la flèche vibrante indique le chemin sûr (à intégrer dans le Code de la route) ;**
- **les voies piétonnes en bon état. Les trottoirs doivent être larges, sans trous ni obstacles ;**
- **éliminer les « shared spaces », car ils représentent de grands risques de sécurité pour les PSH ;**
- **de conscientiser les usagers à la problématique des personnes en situation de handicap. Et la sanction des contrevenants (voiture mal garée, poubelles, etc.) doit être effective ;**
- **maintien des voies piétonnes, aussi dans les zones 30 ;**
- **des véhicules électriques faisant un PETIT bruit. En effet, certains véhicules posent un problème : ils ne font aucun bruit. Donc pour les personnes malvoyantes ou aveugles et même les piétons sans handicap, il est difficile de les entendre arriver. Pourtant, les voitures électriques sont en général équipées d'une fonction sonore, mais il faut l'activer.**

B. Cartes de stationnement

L'enjeu véritable de la carte de stationnement se situe au niveau de l'utilisation de la carte et du contrôle de cette utilisation. L'aménagement du territoire doit aussi prendre en considération l'utilisation de la carte de stationnement parce que, pour beaucoup de personnes, elle offre la possibilité de se déplacer et de participer à la vie en société.

Le CSNPH demande notamment

- **que le stationnement abusif sur les emplacements réservés aux PSH soit bien contrôlé et sanctionné ;**
- **que les usages abusifs et frauduleux de la carte de stationnement soient réellement sanctionnés ;**
- **l'harmonisation de la politique de stationnement pour les PSH (gratuité, durée de stationnement non limitée ...) pour tout le pays.**

C. Problème des scan cars

Les problèmes sont bien connus : amendes non justifiées pour les utilisateurs de cartes de stationnement, incertitude juridique, disparité des règles, ... Actuellement, des discussions ont lieu entre le Cabinet de la Ministre chargée des personnes en situation de handicap, le SPF Sécurité sociale, les villes et communes et les sociétés de parking, afin de trouver une solution.

Le CSNPH demande d'urgence une solution : il faut que la solution qui sera trouvée :

- **assure une accessibilité numérique optimale mais aussi un service de guichets (assistance humaine) ;**
- **n'entraîne pas de charge administrative ou effort supplémentaire pour les PSH.**

D. Chemins de fer

Tant les gares et points d'arrêt que le matériel roulant restent insuffisamment accessibles. La planification actuelle de la mise en accessibilité va encore durer des décennies ; c'est inacceptable ! En parallèle, la réservation de l'assistance reste lourde et impossible pour un nombre important de gares et points d'arrêt.

Le CSNPH demande que

- **le prochain gouvernement augmente le budget de la mise en accessibilité des services de de la SNCB et d'Infrabel ;**
- **la plateforme « transport ferroviaire accessible » regroupant toutes les parties prenantes et organisée par le cabinet du Ministre de la Mobilité doit être pérennisée ;**
- **le prochain contrat de gestion des 2 sociétés élève l'accessibilité au rang de pilier, au même titre que la sécurité et la fluidité. Le CSNPH demande qu'une loi consacre le principe de l'accessibilité intégrale (comme par exemple aux Pays-Bas) ;**
- **le service d'assistance soit plus efficace et que le délai de 24 heures soit réduit dans toutes les gares ;**
- **le paiement en cash soit à nouveau permis à bord des trains. Certaines PSH ne possèdent pas de compte bancaire et/ou de cartes bancaires pour**

différentes raisons (par exemple : certaines personnes placées sous le statut de l'administration des biens et de la personne). Les applications sur smartphone sont également inaccessibles pour la raison évoquée ci-dessus ou pour des raisons de compréhension. Pour ces personnes, il est donc impossible de payer via un mode électronique.

Le CSNPH exige un contact handicap officiel au sein d'Infrabel, à l'instar de la SNCB. Ce contact sera invité aux réunions du groupe de travail du CSNPH et de la SNCB.

E. Multimodalité

Pour avoir une circulation qui soit vraiment libre, il ne suffit pas que tous les modes de transport – train, bus, tram, métro, voiture, vélo, avion etc. - soient accessibles aux PSH. Le passage d'un mode à un autre doit également être aisé. Par exemple : une PSH peut demander de l'assistance auprès de la SNCB ou la société de bus, mais l'assistance ne couvre pas le trajet entre la gare et l'arrêt de bus, même s'il ne s'agit que de quelques dizaines de mètres.

Le CSNPH demande

- **que la multimodalité entre les modes de transport se fasse de façon rapide et efficace ;**
- **que les différentes sociétés de transport cherchent une procédure pour assurer l'assistance lors du passage d'un mode de transport à un autre ;**
- **que le gouvernement prévoie les moyens nécessaires pour que les sociétés de transport concernées puissent assumer cette tâche.**

F. L'European Disability Card

Le 6 septembre 2023, la Commission européenne a déposé un [projet de directive](#) visant à rendre obligatoire l'EDC dans les 27 états membres. Le CSNPH soutient totalement l'initiative (d'ailleurs belge – voir [BDF](#)).

Le CSNPH demande

- **que la Belgique soutienne totalement l'initiative sur le plan européen ;**
- **que, sur le territoire belge, la sensibilisation des prestataires à l'accessibilité des services et des biens s'intensifie ;**
- **que ces prestataires soient soutenus dans le processus de mise en accessibilité ;**
- **que l'augmentation du nombre de prestataires assurant des biens et des services accessibles soit une priorité.**

V. Risques et urgences humanitaires

Les crises que nous avons traversées ces dernières années (Covid, canicules et inondations notamment) ont mis en évidence l'urgence d'identifier les PSH et leurs besoins. Comment peut-on les contacter ? Comment peut-on communiquer avec elles ? Comment organiser leur secours et leur apporter les aides spécifiques dont elles ont besoin ? Etc.

Le CSNPH demande

- **que le [guide de l'ONU sur les situations d'urgence](#) fasse l'objet d'un développement urgent concret en Belgique ;**

- **que la module BE-Alert soit rendue plus performante et accessible à tous;**
- **que les besoins des PSH en cas d'urgence soient vite repérés pour pouvoir y répondre efficacement.**

VI. Reconnaissance juridique

La loi du 17 mars 2013 réformant les régimes d'incapacité et instaurant un nouveau statut de protection conforme à la dignité humaine reste en-deçà des exigences de l'UNCRPD. Son application privilégie la représentation au détriment de l'assistance et la plupart des Juges de Paix, par manque de moyens humains, réduisent souvent fortement le nombre d'actes autorisés à la PSH. Le CSNPH rappelle que les PSH sont souvent privées du droit de voter, alors que ce droit est inaliénable et que le citoyen ne peut en être privé qu'à la suite d'une condamnation pénale. Quant aux familles, elles sont en attente d'accompagnement, d'autant que la procédure est devenue largement numérique. Les administrateurs professionnels doivent assurer leur mandat avec un sérieux professionnel exemplaire mais aussi avec une vraie approche humaine.

Le CSNPH demande que

- **la protection de la personne soit réellement une protection sur mesure. Pour atteindre cet objectif, le juge de paix devrait pouvoir disposer d'une équipe pluridisciplinaire et de moyens suffisants ;**
- **tous les documents importants soient disponibles en FALC ;**
- **le nombre de personnes suivies par un seul administrateur professionnel soit limité ;**
- **les Justices de Paix garantissent l'accessibilité de la procédure et systématisent l'accompagnement de la personne et de sa famille ;**
- **les Justices de Paix favorisent l'administration familiale quand elle est possible et souhaitable. Encore trop souvent, un administrateur professionnel est désigné d'office ;**
- **pour les personnes seules, le rôle de personne de confiance puisse être confié à des personnes morales. Ces personnes morales doivent cependant être bien déterminées (par exemple, associations représentatives de personnes en situation de handicap, Fondation Portray, asbl Madras, ...) ;**
- **le droit de vote soit garanti à tous ;**
- **une vision globale de la protection en Belgique soit possible : nombre de situations de représentation, de situations d'assistance, nombre actuel de situations de minorité prolongée ;**
- **la commission d'évaluation des administrateurs professionnels soit créée.**

VII. Accès Justice

Des aménagements raisonnables sont nécessaires dans une série de domaines pour assurer son accessibilité aux PSH.

Le CSNPH demande que :

- **les procédures digitalisées soient également accessibles de manière non digitale ;**
- **les locaux des cours et tribunaux soient accessibles à tous ;**
- **l'information soit assurée en FALC et en langue des signes si besoin en est.**

VIII. Liberté et sécurité

La Belgique a été condamnée à plusieurs reprises par la Cour européenne des Droits de l'Homme. Les personnes internées dans les ailes psychiatriques des prisons vivent, sans encadrement médical approprié et pendant une période significative, une épreuve particulièrement pénible et une souffrance intense inhérente à la détention.

Lors d'un communiqué de presse du 27 avril 2022, Vincent Van Quickenborne, vice-Premier ministre et Ministre de la Justice et Frank Vandenbroucke, vice-Premier ministre et Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique ont rappelé que plus de 700 internés restent en prison par manque de soins adéquats. et qu'ils n'y sont pas du tout à leur place (...) Les Ministres se sont engagés à ouvrir trois nouveaux centres de psychiatrie légale, mais ils ne seront pas opérationnels avant 2027. C'est pourquoi, en plus des 50 nouveaux effectifs approuvés l'année dernière, (...) 116 prestataires de soins supplémentaires sont prévus pour la prise en charge de internés dans nos prisons. Ils recevront donc enfin les soins et les traitements auxquels ils ont droit. »

Le CSNPH demande que les mesures promises en 2022 soient mises en place dès le début de la législature 2024.

IX. Qualité de vie et qualité de soins

La PSH est encore souvent perçue comme un patient avant tout. La médicalisation de certaines situations rend parfois impossible pour la PSH de réaliser ses choix de vie. Les services de soins collectifs sont encore souvent inaccessibles à certaines PSH et les services de soins spécifiques trop peu nombreux et parfois trop onéreux au regard des ressources de la PSH. Dans de nombreuses situations, la famille assure des missions essentielles, parfois durant toute une vie, et sans reconnaissance étatique. La réforme en cours vers une délégation de certains soins infirmiers ne sera efficace que si les statuts d'aidants proches et d'aidants qualifiés soient correctement valorisés.

Les efforts déployés pour maintenir au maximum les PSH «à domicile», dans leur environnement familial, ont pour effet d'accroître les attentes à l'égard de leurs proches. La famille et les proches des personnes handicapées sont plus susceptibles d'être surchargés et d'abandonner. Les soutenir et les renforcer dans le rôle qu'ils assument souvent en plus doit être reconnu, valorisé et suivi. Ils devraient être associés à toute concertation concernant la personne handicapée dont ils s'occupent. Être aidant proche doit toujours être et rester un vrai choix.

Le CSNPH demande que

- ***la délégation des actes infirmiers soit mise en application ; les aidants qualifiés doivent être formés à cet effet ;***
- ***la valorisation de l'aidant proche soit consistante : il doit pouvoir avoir accès à une assurance et aux droits sociaux sur le calcul de la pension (assimilation des périodes) ;***
- ***les services collectifs soient accessibles et les services spécialisés soient plus nombreux. Ces services doivent être disponibles en dehors des heures habituelles de travail ;***

- **une solution sur mesure soit cherchée pour toute PSH ;**
- **les PSH puissent se faire accompagner et assister par une personne de confiance de leur propre choix ;**
- **la PSH ne doive pas payer les frais de l'interprétation gestuelle et de l'accompagnement par un tiers.**

X. Santé

A. Accessibilité des cabinets médicaux, des hôpitaux, des pharmacies et des mutuelles

Exercer son droit à la santé est une priorité absolue.

Le CSNPH demande

- **de rendre les cabinets médicaux, les hôpitaux, les pharmacies et les mutuelles accessibles dans les plus brefs délais. C'est une priorité urgente ;**
- **que les frais éventuels de l'interprétation gestuelle ne soient pas à charge de la personne sourde ;**
- **que la PSH puisse se faire accompagner à l'examen médical, à la consultation etc. d'une personne de confiance, d'un interprète en langue de signes etc.**

B. Accessibilité des informations

L'accessibilité des informations relatives à la santé dans toutes ses formes est essentielle.

Le CSNPH demande

- **un élargissement des heures d'ouverture pour les prestations de service ;**
- **courriers et documents rédigés dans un langage clair et accessible à tous.**

C. Un personnel de santé formé aux besoins des PSH

Le personnel de santé est trop peu formé aux réalités du handicap. Un patient avec un handicap a des besoins spécifiques. En situation d'urgence, son handicap ne peut jamais être le prétexte à des soins de moindre qualité.

Le CSNPH demande que

- **les parcours de formation et la formation continue incluent l'approche du handicap ;**
- **chaque hôpital intègre dans ses protocoles de soins la dimension du handicap, dans les services d'urgence y compris.**

D. Recommandations KCE pour les PSH avec une déficience intellectuelle

Au mois de décembre 2022, le KCE a publié un [rapport](#) sur la façon d'améliorer l'accès aux soins de santé des PSH avec une déficience intellectuelle.

Le CSNPH demande que les recommandations émises par le KCE et le [CSNPH](#) soient suivies d'effet. Le CSNPH insiste sur la nécessité de suivre les recommandations du KCE aussi pour d'autres groupes de PSH.

E. Remboursement des frais de logopédie pour les enfants à faible QI, les enfants autistes et les patients atteints de la maladie Alzheimer

Actuellement, un enfant une déficience intellectuelle ou un enfant qui a un diagnostic d'autisme ne pourra pas demander de remboursement pour ces frais logopédiques, soit parce que son QI n'est pas assez élevé, soit parce que son diagnostic d'autisme ne relève pas de la nomenclature prévue. Cette discrimination est inacceptable.⁴ Les patients atteints de la maladie d'Alzheimer se voient aussi refuser l'accompagnement logopédique alors que cet accompagnement est de nature à retarder les conséquences de la maladie ; il est important aussi que le patient puisse s'exprimer le plus longtemps possible.

Le CSNPH demande

- **que toutes les PSH avec une déficience intellectuelle et les personnes avec un trouble autistique aient droit au remboursement des frais logopédiques, quel que soit le parcours de soins (multidisciplinaire ou monodisciplinaire) ;**
- **à tout le moins, qu'une étude soit réalisée afin d'examiner la faisabilité d'une nomenclature logopédie pour les patients atteints de la maladie d'Alzheimer.**

F. Soins de santé à domicile

Sur la base d'une évaluation actualisée de 2013, le secteur des soins à domicile estime être sous-financé à hauteur de 89 %. Le budget fédéral pour les soins à domicile en 2023 est de 2,1 milliards d'euros, mais il lui faudrait 1,86 milliard de plus pour combler ce déficit. Si des mesures ne sont pas prises rapidement, le secteur des soins à domicile risque de disparaître.

Certains actes sont peu rémunérés, après déduction des frais de déplacement et de matériel, au point de ne rapporter presque rien à l'infirmière ou à l'aide-soignante (ou à l'organisation pour laquelle elles travaillent si elles sont salariées), voire même de leur faire perdre de l'argent.⁵

Le CSNPH réclame un refinancement des soins de santé à domicile. Ceux-ci permettent notamment à la PSH de garder plus longtemps une certaine autonomie. Il ne faudrait pas qu'à défaut de pouvoir disposer de soins adéquats, la personne soit obligée d'entrer en institution.

G. Accès aux médicaments

Pour des motifs divers, certains médicaments sont parfois en rupture de stock. Certains traitements sont financièrement totalement inabordables .

Le CSNPH demande que

⁴ Voir [dossier du Gamp](#) ; voir [discussion à la Chambre des représentants](#)

⁵ Article [La Libre](#)

- **Les PSH (dont font partie les personnes avec une maladie chronique) aient un accès prioritaire aux médicaments ou aux produits pharmaceutiques afin d'améliorer, de stabiliser ou de garantir leur qualité de vie. Le gouvernement devrait intégrer cet aspect dans sa politique et en faire un point d'attention dans ses relations avec l'industrie pharmaceutique.**
- **Les grandes entreprises pharmaceutiques devraient être sensibilisées à la politique en matière de handicap et invitées à maximiser leur engagement en faveur de l'amélioration de la qualité de vie des PSH. Pour améliorer l'accessibilité financière aux médicaments, le CSNPH demande d'encourager la production de génériques. En outre, le gouvernement devrait s'engager à ce que les médicaments vitaux et les équipements restent abordables et prioritaires pour les PSH.**

XI. Travail et Emploi

A. Article 100 loi INAMI

L'application stricte du régime de l'article 100 de la loi relative aux soins de santé et aux indemnités confronte les PSH à des situations de suppression de ressources pour des durées importantes.

Le CSNPH demande une évaluation de la notion d' « état antérieur » et de son application, car la situation actuelle amène à des jeux de ping-pong entre différentes institutions, et à des traitements différents pour des situations semblable.

B. A minima, le respect des quotas dans la Fonction publique fédérale

Le CSNPH rappelle que l'idée derrière le quota est d'amener un changement de mentalité et d'approche chez les employeurs et les travailleurs. Bien que de nombreux employeurs se prétendent inclusifs, les préjugés et les excuses empêchent les actions concrètes au quotidien ; c'est pour lutter contre cette situation que le quota existe. Le quota ne doit pas être considéré comme un but en soi, mais comme une étape intermédiaire et nécessaire.

Le CSNPH demande que les quotas fixés dans la législation soient respectés par toutes les autorités publiques fédérales.

C. Actions positives dans le secteur privé

Les employeurs doivent prévoir des aménagements raisonnables et peuvent également avoir recours à des actions positives. Les actions positives sont des mesures spécifiques destinées à prévenir ou à compenser des désavantages liés aux critères protégés de la loi anti discrimination, comme le genre, l'âge ou l'origine ethnique. Par exemple : des campagnes de recrutement pour des groupes cibles spécifiques, la promotion d'offres d'emploi ou la réservation de stages pour des groupes sous-représentés, la promotion de formations au sein de l'entreprise pour des groupes spécifiques en vue d'augmenter leurs opportunités de carrière, etc.

Des mesures positives dans le secteur privé sont possibles moyennant un plan d'actions positives. Si une entreprise souhaite promouvoir des mesures d'actions positives, elle doit élaborer un plan d'actions positives selon la procédure prescrite.⁶

Le CSNPH demande que

- ***l'État encourage les employeurs à agir, avec ou sans plan d'actions positives. L'État doit être un acteur de soutien et doit promouvoir les mesures possibles dans le secteur privé ;***
- ***des mécanismes soient mis en place pour des démarches (pro)actives obligatoires de mise et/ou de soutien à l'emploi des PSH :***
 - ***dans le secteur public et privé ;***
 - ***au travers de plusieurs moyens possibles : sous-traitance à des entreprises de travail adapté (ETA), clauses sociales dans les marchés publics, financements accessibles, mesures de maintien à l'emploi, recrutements ciblés, application de la législation relative à l'action positive dans le secteur privé...***
 - ***assorties de mesures, tant négatives (sanction financière) que positives (action positive vis-à-vis de ceux qui respectent la norme).***

XII. Niveau de vie et protection sociale

A. Lutte contre la pauvreté

Près d'un quart des PSH courent le risque de tomber dans la pauvreté, soit deux fois plus que le risque couru par l'ensemble de la population. Un handicap entraîne des coûts supplémentaires et empêche encore plus une participation aisée à la société ou au marché du travail.⁷

Le CSNPH demande que soient adoptées toutes les propositions, mesures et politiques publiques pour agir sur la pauvreté. Les mesures qui participent à cet objectif de réduction des inégalités doivent être prioritaires. Parmi ces mesures :

- ***L'augmentation des revenus au-dessus du seuil de pauvreté :***
Aucune personne ne devrait vivre avec des revenus qui sont inférieurs au seuil de pauvreté (celui-ci ne garantissant pas encore le droit à l'aisance), quels que soient ses capacités de travail ou le régime auquel elle émarge. Cela a fait l'objet d'efforts durant la législature actuelle, mais les ressources (allocation de remplacement de revenu, mais également revenus issus de la sécurité sociale ou de l'aide sociale et revenus du travail) restent largement insuffisantes et trop souvent sous le seuil de pauvreté.
- ***La situation familiale et sociale :***
Le CSNPH suit de près les débats sur le « statut de cohabitant ». Il souligne une série de points d'attention :

⁶ AR fixant les conditions de l'action positive du 11 février 2019 : <https://etaamb.openjustice.be/fr/arreteroyal-du-11-fevrier-2019-n2019200431>

⁷ <https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/content/docs/fr/publications/livre-pauvrete-et-handicap-en-belgique-2019-fr.pdf>

- **Chaque PSH a le droit de choisir son lieu de vie et les personnes avec lesquelles elle souhaite vivre ;**
 - **Le droit à des revenus suffisants pour mener une vie digne indépendamment de la situation familiale ou sociale est un droit universel à chaque personne ;**
 - **Fondamentalement, au travers du débat sur le statut du cohabitant, c'est du choix de société dont il est question et des moyens financiers que le politique souhaite y consacrer ; un vrai débat de fond sur les catégories passe nécessairement par une ouverture budgétaire. Il n'est pas question d'opposer les catégories les unes contre les autres dans le cadre de budgets fermés ;**
 - **Les catégories familiales actuelles doivent être questionnées du point de l'entrave fondamentale au choix de vie des personnes : la transition institutionnelle, les nouvelles formes de solidarité sociale et familiale, la crise du logement et de l'énergie... sont des réalités à intégrer ;**
 - **En même temps, les catégories actuelles présentent une raison d'être : la question devenant ces catégories assurent-elles chacune une vie digne à la PSH?**
 - **Le « prix de l'amour » a été supprimé pour le calcul de l'allocation d'intégration (AI -Loi 1987). Cette avancée est-elle suffisante au regard du droit pour chaque PSH de disposer de revenus suffisants pour mener une vie digne indépendamment de sa situation de famille ? Poser la question, ce n'est pas y répondre mais c'est en tous les cas aussi la prendre en compte ;**
 - **Les catégories spécifiques « isolé » et « personne à charge » doivent être maintenues ;**
 - **La situation particulière mais sociologiquement répandue de parent isolé avec enfants à charge nécessite une attention forte.**
- **La réduction du non-recours aux droits :**
Il faut mettre en œuvre tous les dispositifs possibles pour réduire le non-recours aux droits en toutes matières, à travers notamment des dispositifs de simplification, d'automatisation, d'accompagnement humain et de proactivité des services vers les personnes concernées.
Le rapport annuel 2022 du Médiateur fédéral a relevé notamment que les plaintes reçues en 2022 révèlent d'importants problèmes d'accessibilité des services publics fédéraux. Jérôme Aass et David Baele, médiateurs fédéraux « (...) Une situation qui compromet parfois la mission première de service public, provoque un recul de l'accès aux droits et renforce certaines inégalités. »
 - **Les compensations fiscales :**
La reconnaissance du handicap est limitée à 65 ans pour l'obtention des réductions en matière d'impôts des personnes physiques : une personne qui n'a pas été reconnue en situation de handicap avant 65 ans n'aura pas droit à ces réductions. Cette limite n'a plus de raisons d'être.

B. Allocations aux PSH

La loi du 27 février 1987 a connu de nombreuses modifications au fil du temps. En près de 30 ans, elle a donc fini par perdre en cohérence, est devenue extrêmement complexe et ne répond plus à l'ensemble des besoins fondamentaux des PSH.

Le CSNPH demande que les aspects suivants soient évalués et réformés:

- **En ce qui concerne l'évaluation de la perte d'autonomie, que le BelRAI ne serve, à aucun niveau, d'instrument de référence.⁸ Il est par contre nécessaire d'affiner les catégories existantes telles que prévues dans l'AR du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration.**
- **En ce qui concerne l'évaluation de la capacité de gain, de se référer à l'étude des Professeurs Dumont, Mairiaux et Schenkelaars, « La définition et l'évaluation de la capacité de gain en matière d'allocation de remplacement de revenus », pour réaliser dans l'avenir l'évaluation de cette dernière.**
- **Les délais de traitement lors d'une demande d'allocations doivent diminuer.**
- **Le régime doit questionner les nouvelles formes de cohabitation et les catégories familiales beaucoup plus claires pour qu'elles collent aux réalités de vie actuelles (voir considérations au point A. Lutte contre la pauvreté).**
- **Il faut créer des catégories familiales beaucoup plus claires et qui collent aux réalités de vie actuelles. Elles doivent être revues en fonction des subtilités régionales (PVF, ...).**
- **Il faut augmenter les abattements sur les revenus de remplacement pour le calcul de l'AI. Il faut tenir compte du fait que la carrière des PSH est souvent irrégulière.**
- **La réduction de 28 % de l'allocation d'intégration pour les personnes vivant en collectivité garde t'elle son sens ?**
- **Il faut examiner dans quelle mesure une prise en compte plus rapide des changements de situation familiale ou de modifications des revenus peut être envisagée (actuellement, réouverture du dossier uniquement si augmentation des revenus). La règle des 20% doit aussi être appliquée dans l'intérêt du citoyen de la manière suivante**
 - **Si négatif : 1er jour du mois qui suit la décision**
 - **Si positif : effet rétroactif**
- **En ce qui concerne le paiement d'un capital, il faut mettre en place un système plus transparent : les tables de conversion actuelles comportent des effets induits pervers. Beaucoup d'allocataires qui ont perçu un capital ne comprennent pas le principe de la rente fictive.**

⁸ Le BelRAI est un outil qui permet une évaluation globale des besoins physiques, cognitifs, psychologiques et sociaux d'une personne. Les prestataires de soins recueillent des données d'une manière standardisée et structurée qui peuvent ensuite **servir à élaborer un plan de soins de haute qualité pour tous ceux qui ont besoin de soins (complexes)**. Le BelRAI est donc un outil permettant aux professionnels de soins et aux organisations de soins **de surveiller les besoins et le fonctionnement des personnes vulnérables** ou en situation de soins complexes.(voir site <https://www.belrai.org/fr>)

A lui seul, Le BelRAI est incapable de donner la mesure des besoins d'une personne pour sa perte d'autonomie. Ainsi par exemples, le BelRAI n'intègre pas la difficulté avec laquelle une personne va réaliser une tâche. Le BelRAI n'intègre pas non plus les obstacles que rencontre la personne qui se déplace avec des cannes, une chaise roulante, dans des environnements différenciés (parfois inaccessibles), selon que la personne se déplace dans son appartement, descend chercher son courrier à l'extérieur ou encore se déplace vers son lieu de travail ou vers des endroit de loisirs.

- **En ce qui concerne les dossiers médicaux prioritaires, les critères doivent être clarifiés.**
- **L'évaluation multidisciplinaire doit devenir une réalité.**
- **Un accompagnement social plus large doit être assuré par la Direction générale Personnes handicapées.**
- **Il faut valoriser et soutenir les associations qui viennent en aide aux PSH.**
- **Dans le cadre d'une éventuelle réforme de l'Etat, il y a la question du transfert de l'ARR à l'INAMI. L'ARR est en effet un revenu de remplacement. Doit-on dès lors maintenir l'ARR hors de la sécurité sociale ? On ne peut rester ignorant des enjeux institutionnels qui pourraient être sur la table après les prochaines élections. C'est dans cette optique que le CSNPH met cette hypothèse sur la table dans un souci de transparence et de maintien de droits pour des personnes particulièrement vulnérables. Cet éventuel transfert doit cependant être précédé d'un débat avec la participation du CSNPH et des autres conseils d'avis PSH.**

XIII. Vie politique et publique

Droit de vote

Il faut rendre effectif le droit fondamental des PSH à participer à la vie politique, à savoir le droit de voter et d'être élues.

Dans les faits, les personnes avec une déficience intellectuelle ou un trouble psychique sont encore très éloignées du vote et les obstacles qu'elles rencontrent dépassent les questions de mobilité et d'accessibilité des sites électoraux. Elles manquent notamment de support, d'informations accessibles, d'un entourage formé et informé, ou encore elles sont considérées incapables de voter, notamment par les juges de paix qui, dans le cadre de l'ordonnance de mise sous administration, peuvent les priver de leur droit de vote. (voir aussi point VII. Reconnaissance juridique)

Si le vote pour tous assure la légitimité des organes publics, il contribue aussi à la mise en place d'une société inclusive.

Le CSNPH demande

- **que l'ensemble des partis politiques et les autorités en charge des élections développent des outils accessibles de préparation au vote (sens et importance du vote, programmes électoraux accessibles, notamment en FALC, information sur les idéologies politiques, mises en situation, ...)** ;
- **de sensibiliser les PSH dans le cadre de leur droit de vote ;**
- **que l'Etat encourage les PSH à participer pleinement à la vie politique ;**
- **de sensibiliser les juges de paix sur le caractère absolu du droit de vote reconnu à l'ensemble des PSH et sur leurs capacités réelles à être des citoyens à part entière moyennant, éventuellement, le recours à des dispositifs de soutien (mises en situation, ...)** ;

- ***d'élargir aux structures de vie collective (maisons de repos ou centres d'hébergement pour PSH) les lieux susceptibles d'accueillir des bureaux de vote ouverts à la population ;***
- ***que les présidents des bureaux de vote soient sensibilisés au droit de la PSH de se faire accompagner dans l'isoloir d'une personne de son choix ;***
- ***de prévoir un budget pour le soutien et accompagnement de PSH au sein des partis politiques (par exemple à travers les dotations de parti) ;***
- ***d'examiner la possibilité pour les PSH de voter à distance en toute sécurité, par exemple par pc et l'application itsme ;***
- ***de sensibiliser les jeunes en situation de handicap à l'école et ailleurs à l'ouverture du droit de vote aux jeunes de 16 ans.***

XIV. Loisirs

Cette compétence relève principalement des communautés.

Le CSNPH demande que les musées fédéraux et expositions organisées ou financées par l'Etat fédéral soient accessibles à tous. Ils devraient également reconnaître l'EDC.

XV. L'intelligence artificielle

L'intelligence artificielle devient de plus en plus performante et offre davantage de possibilités. On s'imagine aussi pas mal d'applications pour le secteur des soins et les PSH, par exemple fournir des renseignements. Cependant, il ne faut pas oublier l'aspect humain, ni la fracture digitale. En effet, beaucoup de PSH ne savent pas bien travailler avec l'intelligence artificielle et risquent de communiquer des renseignements erronés. La PSH ne peut jamais être responsable de ce genre d'erreurs.

Le CSNPH demande

- ***que les applications équipées d'intelligence artificielle soient accessibles à tous ;***
- ***que l'assistance humaine soit toujours possible ;***
- ***que la réglementation actuelle relative à la responsabilité médicale soit revue pour en exempter la PSH lorsque la récolte d'informations se fasse à travers l'intelligence artificielle ;***
- ***que les exigences de la protection de données et surtout les principes de la minimisation des données et de la limitation des finalités soient toujours respectés.***

XVI. La reconnaissance et le subventionnement des associations de PSH

Le travail politique des associations de PSH n'est pas du tout reconnu sur le plan fédéral alors qu'en même temps, le pouvoir politique fédéral sollicite, à raison – cfr UNCRPD -, la réflexion des associations de PSH, de manière continue et intense.

Le CSNPH demande qu'une réflexion soit initiée dès le début de la législature pour un subventionnement fédéral des associations de PSH pour le rôle politique qu'elles assurent.

XVII. Le fonctionnement du CSNPH

Le CSNPH est la caisse de résonance des attentes des PSH au niveau fédéral. Le handistreaming nécessite un suivi de tous les domaines de compétence fédérale. Le CSNPH doit pouvoir compter sur un secrétariat performant et engagé, capable de travailler dans les 3 langues nationales.

Le CSNPH demande qu'il soit mis à sa disposition un secrétariat suffisant et en mesure de suivre les développements réglementaires fédéraux mais aussi d'être proactif (interpellations).

XVIII. Structurer le fonctionnement de la plateforme des conseils d'avis handicap

Au mois de mars 2023, l'ensemble des ministres en charge du handicap de Belgique ont demandé aux différents conseils d'avis handicap des entités fédérale et fédérées (« plateforme des conseils d'avis handicap » se réunissant régulièrement depuis des années – coordination et travaux assurés bénévolement par le secrétariat du CSNPH) de remettre un avis unique sur la stratégie interfédérale Handicap 2021-2030. Une première, au-delà de cette demande, est la volonté de mener une politique handicap interfédérale sur le long terme. Le secrétariat du CSNPH avait assuré la coordination du texte de l'avis.

Le CSNPH demande que

- ***cette approche soit poursuivie sous la législature 2024 ;***
- ***la plateforme des conseils d'avis handicap soit dotée d'un secrétariat qui se consacre à part entière au suivi des dossiers interfédéraux - notamment les dossiers de la CIM handicap.***

XIX. Application et suivi de la Convention - Plan fédéral handicap : à pérenniser !

Lors de la dernière législature, les autorités fédérales et régionales ont élaboré différents plans d'action handicap. En outre, la conférence interministérielle chargée du handicap a été relancée, avec notamment pour objectif d'adopter une stratégie interfédérale handicap 2022-2030. Le CSNPH se réjouit de ces initiatives.

Le CSNPH a constaté que le Conseil des Ministres a approuvé le 24 mars 2023 un avant-projet de loi visant à entériner l'adoption d'un [plan fédéral quinquennal de lutte contre la pauvreté](#). Le projet, qui s'inscrit dans le droit fil de l'ambition du gouvernement d'ancrer la politique de lutte contre la pauvreté dans une loi, prévoit l'adoption obligatoire par le gouvernement d'un plan fédéral de lutte contre la pauvreté au cours de la première année de chaque législature.

Le CSNPH demande qu'il en soit fait de même pour un plan fédéral handicap. Celui-ci doit être défini en début de législature.

XX. Rien sur nous sans nous

Il est essentiel que les conseils consultatifs des PSH, aussi bien au niveau fédéral que régional, soient impliqués dès le début aux processus de prise de décisions, pour que leurs contributions puissent avoir un certain impact sur le résultat final. Le devoir d'impliquer les conseils consultatifs découle notamment de l'art. 4 (3) UNCRPD.

Concrètement, le CSNPH demande d'être consulté tôt dans le processus de réflexion et de décision politique. Le politique doit s'expliquer sur les motifs pour lesquels il ne suit pas un avis.