

La Chronique

de la ligue des droits de l'Homme asbl

Editeur responsable: Alexis Deswaef

22, rue du Boulet, 1000 Bxl / ldh@liguedh.be / www.liguedh.be / Tél. 02 209 62 80 / Fax 02 209 63 80

LA LIGUE
DES DROITS
DE L'HOMME

n°173

Egalité Handicapée



mars-avril 2016

La Ligue des droits de l'Homme asbl
présente

71
24:
30!

Au fil de l'Autre

de l'Identité à l'Universalité



De janvier à décembre 2016
Programme: www.liguedh.be/72430

La LDH sur Facebook
Groupe [Ligue des droits de l'Homme](#)
et [Communauté des droits qui craquent](#)
La LDH sur Twitter
[liguedh_be](#) - [#aufildelaautre](#) [#droitsquicraquent](#)

Coordination

Helena Almeida

Comité de rédaction

David Morelli et Emmanuelle Delplace

Ont participé à ce numéro

Emmanuelle Delplace, Vanessa De Greef, Phi Pham Cao Hong, Thierry Van Goubergen, Virginia Li Puma, André Gubbels, Charlotte Dudant, Efen Morales, Caroline Ducerme, Christine Bourdeauducq, Antoine Driesmans, Manu Lambert, Jean-Pierre Coenen, David Morelli, Helena Almeida

Relecture

David Morelli, Karine Garcia

Illustrations et couverture

Max Tilgenkamp
www.stripmax.com

Mise en page

Helena Almeida

La Ligue des droits de l'Homme est membre de la Fédération internationale des ligues des droits de l'Homme (FIDH), ONG ayant statut consultatif auprès des Nations Unies de l'Unesco, du Conseil de l'Europe et d'observateur auprès de la Commission africaine des droits de l'Homme et des Peuples.

Remerciements

La Ligue des droits de l'Homme est reconnue en Education permanente (FWB) et adhère au code éthique de l'AERF.

Nous remercions également nos stagiaires et nos bénévoles, dont Corinne et Roberto.

En juillet 2013, la Belgique était lourdement condamnée par le Comité européen des droits économiques et sociaux du Conseil de l'Europe (le Comité) pour le manque de solutions d'accueil des personnes handicapées en situation de grande dépendance.

Moment marquant s'il en est pour les personnes et les familles concernées : les pratiques infamantes de l'État et de ses entités fédérées en matière de handicap étaient enfin reconnues comme une atteinte aux droits des personnes en situation de handicap et leur famille. Il leur était enfin possible de faire valoir leurs droits auprès d'organes de justice.

Que pointait cette condamnation ?

Le Comité a rappelé – si besoin était - que l'accès aux services sociaux doit être égal et effectif pour toute personne. Il a constaté que les personnes handicapées en situation de grande dépendance (PHSGD) ne disposent que d'un droit théorique aux services sociaux. Il incombait dès lors à la Belgique de ne pas seulement prendre les initiatives juridiques, mais bien des initiatives concrètes, indispensables au plein exercice des droits reconnus.

La Belgique a bien essayé de défendre sa politique mais ses arguments ont été balayés par le Comité d'un revers de la main : arguments financiers, allongement de la vie des PHSGD... Rien ne fut retenu !

Le Comité a pointé que la partie essentielle de la réponse de la Belgique et de ses entités fédérées était d'offrir essentiellement des places en institutions – au détriment d'autres aides de proximité, préférant une approche médicale et non pas sociale de la question du handicap. Il a également pointé que le nombre de places proposées était nettement insuffisant. Ce manque de places et de solutions diversifiées entraînent les PHSGD et leurs familles dans une spirale de précarisation et d'isolement social. Les personnes concernées n'ont pas le loisir de choisir l'environnement dans lequel elles ont envie de vivre. Elles doivent accepter des prises en charge pas toujours adaptées à leur situation. Les listes d'attente, non centralisées, sont longues comme des jours sans pain. En

raison du manque de places, les institutions d'accueil ont la marge de refuser les cas les plus lourds ou les familles les plus précaires, moins en mesure de s'acquitter des frais inhérents au placement. Afin d'assurer la « vie » des PHSGD, certains parents se voient dans l'obligation d'abandonner leur travail. Toute la cellule familiale est dès lors exposée à plus de précarité et d'isolement. Quand on estime que 80 % des couples de parents d'enfants handicapés n'ont pas résisté à cette épreuve, on peut mesurer la détresse absolue du parent restant seul avec cette charge. On entend alors des drames absolument affreux de parents qui mettent fin à la vie de leurs enfants et, sur le banc des accusés, ils sont bien seuls à assumer cette condamnation...

Le Comité déplore également l'absence de collecte d'informations statistiques fiables. Cette carence illustre bien le manque de volonté politique en matière d'accompagnement du handicap. Alors que les associations actives menaient depuis 2005 un sit-in mensuel devant chaque cabinet ministériel, chaque parlement concerné ; alors que la réclamation collective auprès du Comité européen des droits économiques et sociaux était introduite en 2011, la ministre - fédérale - de la santé de l'époque n'a demandé qu'en 2012 qu'une cartographie soit réalisée sur le handicap de grande dépendance ; La ministre wallonne de la santé et de l'égalité des chances attendait que la condamnation du Comité soit effective pour que cet audit soit mené.

En février 2014, avant les élections, le secteur s'inquiétait encore du manque de chiffres officiels disponibles. Comment mener une politique efficace en matière de handicap, comment répondre à une situation que vous ne connaissez pas, que vous ne semblez pas vouloir connaître ? Les seuls chiffres existants à l'époque étaient ceux récoltés par les associations : on estimait alors le nombre de PHSGD âgées de 21 à 61 ans à un peu plus de 73.000, soit à peu près 1 % de la population adulte. Une caisse d'allocations familiales majorée estimait il y a peu que 3 % des naissances en Belgique concernaient des enfants portant un diagnostic de handicap. Ces chiffres correspondent aux moyennes de l'OMS et des Nations Unies. Ce chiffre n'est pas à ce point énorme que l'État ne puisse apporter de solutions dignes de ce nom. De plus, le pourcentage de la population concernée, si on inclut les familles, est à ce point conséquent qu'il ne devrait pas considérer cette question comme « secondaire ».

Les chiens aboient, la chaise roulante passe...

La Belgique est liée juridiquement à des conventions et autres chartes internationales. Elles ont une valeur contraignante pour notre État. C'est à ce titre que la Belgique a été condamnée par le Comité, pour non-respect de la Charte sociale européenne. La Belgique a également ratifié la Convention des Nations Unies relative aux Droits des Personnes Handicapées (CPDH) le 2 juillet 2009.

En septembre 2014, le Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies rencontrait la Belgique pour faire le point, tandis que le Commissaire aux droits de l'Homme du Conseil de l'Europe effectuait une visite dans notre royaume, un an plus tard, en septembre 2015. Leurs conclusions sont unanimes et édifiantes.

Elles portent essentiellement sur quatre axes :

- **Capacité juridique**

On peut se réjouir d'avancées législatives mais on constate que les professionnels ne sont ni outillés ni formés à leur mise en place.

- **Institutionnalisation, inclusion, autonomie**

L'approche des politiques en matière de handicap demeure d'ordre médical et non social. La réponse apportée est conforme à cette approche. La solution proposée aux PHSGD et leur famille reste, en majorité, le placement en institution. Le nombre de bénéficiaires de budgets d'assistance personnel (BAP) reste hélas fort limité et cette disposition n'est mise en place qu'en Flandre et en Wallonie, pas à Bruxelles.

Il est regrettable que les organisations représentatives des personnes handicapées ne soient pas assez consultées et associées à la prise de décision. Cette absence de consultation se traduit souvent par une mauvaise évaluation des besoins des personnes et familles concernées. L'absence de données fiables, de suivi et d'évaluation est encore et toujours pointée.

Le verdict final tombe comme un couperet : la Belgique ne met pas en œuvre de politique volontariste destinée à promouvoir l'autonomie de vie des personnes handicapées. Cela participe à leur marginalisation et leur stigmatisation et ne leur permet pas de jouir de toute une série de droits fondamentaux en égalité avec les autres membres de la société.

- **Droit à l'éducation et à l'inclusion sociale**

Pour la Fédération Wallonie-Bruxelles, on estime que 94 % des enfants porteurs de handicap sont éduqués séparément des autres enfants (entre 4 et 6 % de tous les élèves belges - maternelle au secondaire). Or, cette disposition est contraire à l'esprit de la Convention des Nations Unies. On constate que la majorité des enfants en enseignement spécial n'obtiennent pas de diplôme à la fin de leur scolarité, les maintenant de la sorte dans la dépendance. Des initiatives sont prises çà et là afin d'inclure plus d'enfants porteurs de handicap dans l'enseignement dit normal. Mais la Belgique est le pays où Ubu est roi : aucun mécanisme de financement spécifique n'a été mis en place pour permettre cette inclusion. Les potentiels crédits supplémentaires sont issus de ceux alloués à l'enseignement spécialisé une fois que ce dernier a enregistré une baisse d'élèves et coûts associés. Cherchez l'erreur...

Et *last but not least*, on constate qu'un certain nombre d'enfants porteurs de handicap n'ont même pas accès à l'enseignement : listes d'attente, accessibilité physique, éloignement géographique...

- **Personnes détenues et déficience psychosociale et intellectuelle**

La situation des personnes incarcérées ayant des déficiences intellectuelles est absolument catastrophique. Tous les acteurs constatent l'incompatibilité de l'objectif de l'incarcération et les conditions de détention. Les nombreuses condamnations de la Belgique par la Cour européenne des droits de l'Homme n'y changent rien...

Les seules avancées constatées sont d'ordre législatif et ne se traduisent hélas pas toujours en droits effectifs. Les autres mesures positives constatées relèvent toujours de projets à venir qui visent une plus grande inclusion dans la société.

Ce qui ne se voit pas n'existe pas...

La Belgique et ses entités fédérées proposent aux personnes porteuses de handicap, et ce dès leur plus jeune âge, une vie d'« invisible ». Pas d'inclusion à l'école, politique d'accès aux lieux publics – culturels, sociaux, administratifs, transports publics... - réduite à sa plus simple expression quand elle n'est pas inexistante, pas ou peu de visibilité dans les médias, pas de politique effective pour l'accès à l'emploi... Il en résulte un isolement encore plus grand pour les personnes concernées et leurs familles. Il en résulte aussi et surtout une absence de prise de conscience forte de la part de la société civile, outre le secteur concerné de plein fouet. Est-ce une « erreur » d'appréciation dans la mise en place de politiques dédiées ou une volonté délibérée de mise à l'écart ?

Emmanuelle Delplace

Directrice de la Ligue des droits de l'Homme



SOMMAIRE

- 8** **Appréhender la notion de « handicap »**
- 11** **La Convention des Nations Unies sur la protection des droits des personnes handicapées, un levier pour une société plus inclusive**
- 13** **Habitat, liberté et handicap**
- 17** **Accompagner un proche handicapé : enjeux et difficultés**
- 19** **L'évolution de la Direction générale personnes handicapées du SPF Sécurité Sociale : entre résilience et innovation**
- 23** **L'accessibilité aux biens et services**
- 26** **Handicap et emploi. Même combat ?**
- 29** **Vol au-dessus d'un nid de coucou ?**
- 32** **L'intégration scolaire**
- 34** **Recensions et informations**

UNIA - Centre interfédéral pour l'égalité des chances

Rue Royale, 138 - 1000 Bruxelles

Tél.: 02/212 30 00 | e-mail : info@unia.be | www.unia.be



AViQ - Agence pour une Vie de Qualité (AWIPH)

Rue de la Rivelaine, 21- 6061 Charleroi

Tél.: 0800/16 061 (appel gratuit Handicap)

e-mail : info@aviq.be | www.aviq.be



PHARE - Personne Handicapée Autonomie Recherchée

Rue des Palais, 42 - 1030 Bruxelles

Tél.: 02/800 82 03 | e-mail : info.phare@spfb.brussels

www.phare.irisnet.be



Appréhender la notion de « handicap »

Vanessa De Greef
Vice-Présidente LDH

Une approche sociale du handicap se concentre sur les barrières empêchant la participation de la personne concernée à la vie socio-professionnelle.

La notion de handicap est rarement définie dans les textes juridiques. Il en découle que ses contours sont souvent précisés par les juridictions. Il y a quelques années cependant, la Convention relative aux droits des personnes handicapées de l'Organisation des Nations Unies, entrée en vigueur en Belgique le 1^{er} août 2009, a défini les personnes handicapées comme « *des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres* ».

Ce faisant, la Convention valorise une approche sociale du handicap, par opposition à une approche médicale. L'approche médicale consiste à se limiter à observer le handicap de la personne sans prendre en compte le contexte dans lequel est né ce handicap, ni le contexte dans lequel il doit évoluer. Cette approche a pu avoir pour effet de ne reconnaître le handicap que s'il est permanent et que la guérison est impossible (par

opposition à une maladie).

À l'inverse, une approche sociale a pour objectif de se concentrer non sur les problèmes médicaux en tant que tels, mais plutôt sur les barrières empêchant la pleine et effective participation de la personne concernée à la vie sociale et professionnelle. Plutôt que de tenter de délimiter à tout prix une population handicapée qu'il s'agirait d'assister, de soigner ou d'adapter, l'approche « sociale » du handicap tend en effet, d'une part, à combattre en amont les causes de l'émergence du handicap plutôt qu'à en traiter *a posteriori* les conséquences et, d'autre part, à identifier les adaptations nécessaires, dans tous les domaines de la vie sociale, pour que le handicap lui-même ne soit plus un problème.

L'approche sociale du handicap a émergé grâce au travail de chercheurs s'intéressant au handicap et à l'activisme des acteurs de la société civile – eux-mêmes handicapés ou proches des personnes handicapées.

Cette approche sociale du handicap n'est pas absente de la législation belge relative aux allocations pour personnes handicapées. Cependant, la mise en œuvre de cette législation révèle toutefois que les barrières empêchant la pleine et effective participation de la personne concernée à la vie sociale et professionnelle ne sont pas toujours suffisamment prises en compte et que, par conséquent, le handicap n'est pas avéré.

Allocations et difficultés

Il existe trois types d'allocations pour personnes handicapées. L'allocation de remplacement de revenus, l'allocation d'intégration et l'allocation pour l'aide aux personnes âgées.

Le siège de la matière est la loi du 27 février 1987 relative

aux allocations aux personnes handicapées et l'administration compétente, le SPF Sécurité sociale, la Direction générale « Personnes handicapées » en particulier.

Ces trois allocations s'inscrivent dans le système assistanciel ce qui signifie concrètement qu'il faut avoir fait valoir ses droits aux autres prestations sociales (ex. à la pension, au chômage) pour bénéficier de ces allocations et qu'il faut démontrer ne pas disposer de ressources suffisantes. Une des difficultés dans ce domaine est que le montant du revenu de la personne avec laquelle la personne handicapée forme un ménage est pris en compte et qu'il est possible que la personne « valide » du ménage doive porter à elle seule l'« invalidité » de son ou de sa compagne/on de route sans pouvoir recourir à une aide publique.

Les trois allocations doivent également être distinguées : l'allocation d'intégration couvre la perte d'autonomie, évaluée à l'aide d'un guide et d'une échelle à points. Pour démontrer sa perte d'autonomie, il faut avoir un handicap conséquent. Or, nombre de personnes qui rencontrent des problèmes graves ne parviennent parfois pas à accumuler assez de points pour bénéficier de cette allocation. L'allocation pour l'aide aux personnes âgées est accordée à la personne handicapée âgée d'au moins 65 ans qui démontre également

une perte d'autonomie conséquente. Pour ces deux allocations – qui ne peuvent être cumulées – le montant de l'allocation varie en fonction de la perte d'autonomie (plus la perte d'autonomie est grande, plus le montant est élevé). Enfin, l'allocation de remplacement de revenus nécessite de démontrer que « *l'état physique ou psychique a réduit sa capacité de gain à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide est en mesure de gagner en exerçant une profession sur le marché général du travail* ». Cela signifie qu'il faut démontrer une incapacité de travail dite « de 66 % » pour accéder à ce système. Ici, il s'agit d'analyser l'impact économique du handicap, à travers la notion de « capacité de gain ».

À l'heure actuelle, le SPF Sécurité sociale reçoit plus de demandes que par le passé. En 2014, 201.985 personnes ont introduit une demande d'allocation auprès du SPF, ce qui représentait un record absolu (39 % de demandes supplémentaires comparativement à 2010 pour bénéficier de l'allocation d'intégration et de l'allocation de remplacement de revenus). Une des raisons pouvant expliquer cette évolution pourrait être liée à la limitation dans le temps des allocations d'insertion dans le domaine de l'assurance chômage et à l'activation des chômeurs souffrant d'une inaptitude au travail. Ces derniers se sont parfois vus conseiller de transiter vers le système assistanciel car ils ne résistaient pas à l'activation. Cette réforme a posé nombre de questions et n'a pas été réalisée en concertation avec le secteur des personnes handicapées. Elle consiste également à transférer certaines personnes qui relevaient du système assurantiel vers le système assistanciel. Concrètement, celles-ci reçoivent un revenu moins élevé que par le passé.

Handicap et maladie mentale

Enfin, appréhender la notion de handicap nécessite également de s'intéresser au phénomène très en vogue que sont les troubles mentaux. Il est utile de tenir compte de la différence physiologique entre le handicap intellectuel et le handicap psychique. Il est couramment admis que la maladie mentale altère la pensée, l'humeur ou le comportement, alors que la déficience intellectuelle concerne, quant à elle, une capacité intellectuelle réduite¹. Contrairement à la déficience intellectuelle qui est caractérisée par un état permanent, la maladie mentale peut être variable ou changeante (elle peut être chronique ou épisodique). Autrement dit, là où la déficience intellectuelle ne peut être guérie, la maladie mentale, en principe, se soigne, même si la guérison n'est

.....
¹ Voyez à cet égard la fiche « déficience intellectuelle » de l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées (AWIPH), disponible sur son site : <https://lc.cx/4BZZ> (lien raccourci)

pas toujours possible et que la maladie peut alors présenter un caractère permanent.

Or, malgré cette distinction, la maladie mentale est encore très souvent confondue, y compris en droit, avec la déficience intellectuelle. En effet, et comme l'expliquent Véronique van der Plancke et Valérie Flohimont, les frontières entre les catégories de handicap psychique (qui est la conséquence de la maladie ou du trouble mental) et de handicap mental (qui est la conséquence de la déficience intellectuelle) sont poreuses².

Decefait, les autorités publiques figent parfois la personne sans prendre en compte cet état variable ou du moins non définitif. À titre d'exemple, il faut constater que la personne qui reçoit une allocation de remplacement de revenu pour personne handicapée, est, à l'heure actuelle, davantage « figée » dans son état que d'autres allocataires. En règle générale, soit elle doit faire le deuil du travail, soit il lui est suggéré de travailler dans un environnement où elle sera définie – probablement à vie – par son handicap. Dans ces situations, l'état temporaire de la personne malade mentale n'est pas pris en compte et elle est assimilée à une personne intellectuellement déficiente.

Même lorsque les autorités publiques distinguent les situations de déficience intellectuelle et de maladie mentale, elles cherchent plus

souvent à inclure la maladie mentale dans la notion englobante de « handicap » qu'à envisager les spécificités de la maladie mentale ou à ouvrir une réflexion quant à une potentielle distinction de la maladie mentale par rapport à la déficience intellectuelle. Certaines personnes hésitent à faire reconnaître parfois leur handicap car elles craignent d'être étiquetées à vie alors qu'elles ne reçoivent qu'une situation passagère.

Cela dit, l'émergence progressive au niveau international d'une approche dite sociale du handicap pourrait permettre une meilleure prise en compte des problèmes spécifiques des personnes malades mentales (inclus donc dans la notion de « handicap »). De manière générale, si elle ne peut résoudre toutes les inégalités auxquelles font face les personnes handicapées, l'approche sociale porte toutefois en elle les promesses d'une amélioration significative du traitement des personnes handicapées.

Pour aller plus loin...

Les troubles psychiques : Faut-il voir le trouble psychique comme un handicap ?

Najoua BATIS, ASPH

Téléchargeable gratuitement : <https://lc.cx/4BZi>

Rapport du Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe

Monsieur Nils Muižnieks, Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, était présent en Belgique du 14 au 18 septembre 2015. Cette visite portait surtout sur les droits des migrants et des demandeurs d'asile, des Roms et des Gens du voyage et des personnes handicapées.

Le Commissaire a déposé son rapport le 28 janvier 2016. Il y prône une meilleure inclusion sociale des personnes handicapées, notamment en ce qui concerne l'enseignement et la manière dont ces personnes sont accueillies.

Rapport : <https://lc.cx/4mpL> (lien raccourci)

² Voyez V. FLOHIMONT, V. VAN DER PLANCKE, *Travail et protection sociale au prisme du 'handicap psychique'*, op. cit., pp. 416-418. Par ailleurs, il peut arriver que les personnes présentent le double diagnostic – de déficience et de maladie mentale – mais le fait de parler d'un « double problème » démontre qu'ils ne doivent pas être confondus : voyez l'article dans le journal La Libre, « Quand le trouble double le handicap mental », mis en ligne le 22 avril 2013. <https://lc.cx/4W6w> (lien raccourci).

La Convention des Nations Unies sur la protection des droits des personnes handicapées, un levier pour une société plus inclusive

Phi Pham Cao Hong
Département juridique LDH

Bien que les personnes handicapées représentent environ 15 % de la population mondiale, de nombreux obstacles entravent encore leur pleine participation dans tous les domaines de la vie politique, économique, sociale ou culturelle.

La Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées fut ratifiée par la Belgique le 2 juillet 2009 et entra en vigueur le 1^{er} août 2009. Elle compte aujourd'hui 162 États parties dont l'Union Européenne¹. Son originalité repose principalement sur trois aspects : d'une part, elle crée un cadre international juridiquement contraignant qui s'inscrit au coeur d'une approche beaucoup plus globale de la protection des personnes handicapées.

La Convention ne crée pas de nouveaux droits mais confirme qu'elles jouissent comme tout sujet de droit, des garanties consacrées dans d'autres instruments internationaux. Sous le slogan : « *Nothing about us without us* », la Convention exige d'autre part que les États consultent étroitement les personnes handicapées et les organisations qui les représentent dans l'adoption des politiques qui leur sont destinées².

Enfin, la Convention repose sur la prémisse que le handicap ne

résulte plus d'une déficience liée à la personne mais de barrières structurelles, légales, sociales et économiques qui coincent la personne handicapée dans un schéma sociétal discriminant. En abandonnant le modèle médical qui considère la personne handicapée de manière négative, la Convention fait le pari d'un nouveau modèle social dans lequel le handicap résulterait en réalité de l'organisation sociale³. S'alignant en outre sur une perspective universaliste imposant au portrait social d'élargir ses standards sociaux en vue d'embrasser toute la diversité humaine, la Convention s'assure aussi que les États parties préservent au maximum la dignité et les droits des personnes handicapées à travers des lois et des politiques nationales qui promeuvent au maximum leurs perspectives d'autonomie. Dès lors, « *ce n'est plus à l'individu de s'adapter à l'environnement social, mais à celui-ci de s'adapter à l'individu* »⁴.

La Convention s'appuie sur différents principes fondamentaux, tels que l'autonomie individuelle, la non-discrimination ou encore l'intégration effective des personnes handicapées, et fournit un catalogue de droits économiques, sociaux et culturels. Son suivi est assuré au niveau international par le Comité des droits des personnes handicapées, dont l'action est renforcée au niveau national par UNIA⁵.

Et en Belgique ?

Suite au premier rapport adressé en 2011 au Comité des droits des personnes handicapées et suite à son deuxième « Examen Périodique Universel » en date du 20 janvier 2016 qui fut examiné par le Conseil des droits de l'homme, la Belgique fit l'objet de recommandations : tant le Conseil que le Comité soulignent l'effort des autorités belges dans la mise en place, à tous les niveaux de pouvoir, d'une stratégie de « handistreaming » afin

¹ La Convention comprend un Protocole facultatif, également ratifié par la Belgique; <https://treaties.un.org>

² J. DHOMMEAUX, « La Convention relative aux droits des personnes handicapées et son Protocole du 13 décembre 2016 », Rev. trim. dr. h., 2013, pp. 533-538.

³ M. VAN DER STRAETEN, « Définir c'est exclure : le cas du handicap », R.I.E.J., 2015, pp. 93-96.

⁴ ASPH, « Disability studies et la question de la 'normalité' », www.asph.be

⁵ Organisme indépendant qui informe et sensibilise le grand public www.unia.be; Conv. relative aux droits des personnes handicapées, art 33-36.

d'inclure la dimension handicap dans toutes les politiques en évaluant leur impact concret sur la situation des personnes handicapées.

Les administrations fédérales ont notamment élaboré en leur sein un réseau de référents handicapé⁶ et des plans d'action ainsi que des politiques du handicap ont émergé au niveau régional et communautaire en conformité avec le principe d'égalité des chances⁷. La Belgique s'efforce également d'améliorer sa politique d'aménagements raisonnables dans les différents secteurs du travail, de l'éducation, de la culture ou encore du logement afin de compenser les effets néfastes d'un environnement inadapté pour la personne handicapée⁸.

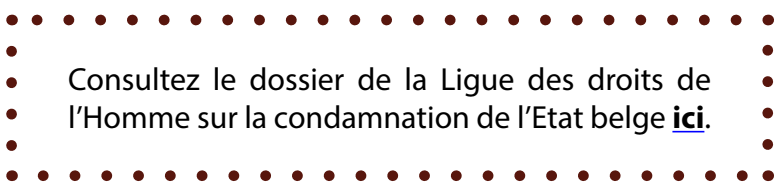
Le Comité déplore en outre l'absence de plan de désinstitutionnalisation et le pourcentage élevé de placements dans des établissements spécialisés. La Belgique compte en effet parmi les pays européens qui affichent le plus haut taux de placement d'enfants handicapés en institution⁹ et a, qui plus est, été condamnée en 2013 par le Comité européen des droits sociaux en raison des longues listes d'attente et du manque de solutions d'accueil en faveur des personnes handicapées de grande dépendance¹⁰.

Afin de veiller à leur autonomie et leur inclusion, il est nécessaire que la Belgique investisse dans des politiques d'inclusion qui

fournissent aux personnes handicapées et à leur famille des ressources financières suffisantes, mais aussi des services d'assistance personnelle. En revanche, le Conseil souligne les efforts de la Belgique dans sa politique éducative favorisant l'intégration des enfants handicapés dans l'enseignement ordinaire, ce qui nécessite certains aménagements raisonnables tels que des formations complémentaires pour le personnel enseignant ou encore l'installation de technologies d'assistance et de soutien¹¹. La Belgique peut par ailleurs se féliciter de son nouveau statut de protection des personnes majeures incapables, qui veille à préserver la dignité humaine et qui favorise l'intégration sociale par le biais d'un régime sur mesure adapté et personnalisé¹².

Une inclusion à poursuivre

De manière générale, on déplore encore l'absence d'harmonisation d'un cadre général belge et le manque de coordination des politiques au niveau interfédéral en matière de handicap. Si le chemin vers la participation et l'intégration de ces personnes à la vie en communauté est encore long, on se réjouit toutefois de la direction dans laquelle semble s'inscrire la Belgique, celle-ci s'efforçant d'être davantage respectueuse des droits et garanties de la Convention des Nations Unies. La proposition d'insertion dans la Constitution d'un article 22ter en faveur des personnes handicapées paraît témoigner de cette volonté de s'inscrire dans le schéma d'une société plus inclusive.



⁶ Il faut en tout état de cause, rappeler que tout refus d'aménagement raisonnable en faveur d'une personne handicapée constitue, sauf exception, une discrimination au sens de la loi du 25 février 2003.

⁷ Selon une étude de l'Union européenne publiée en 2013, www.europarl.europa.eu ; Observations finales du Comité des droits des personnes handicapées du 3 octobre 2014, pp. 5 et 6.

⁸ LE GAMP, Examen périodique universel du Conseil des droits de l'Homme des Nations Unies de janvier 2016, www.upr-info.org

⁹ Rapport national du Conseil des droits de l'homme du 9 novembre 2015, p. 9 ; Observations finales du Comité des droits des personnes handicapées du 3 octobre 2014, p. 6.

¹⁰ L. du 17 mars 2013 réformant les régimes d'incapacité et instaurant un nouveau statut de protection conforme à la dignité humaine, M.B., 14 juin 2013, p. 38132.

.....
⁶ Interlocuteurs chargés de veiller à ce que la dimension handicap et les droits et garanties de la Convention soient intégrés dans l'élaboration de toutes les politiques belges (SPF Sécurité sociale, « Handstreaming au niveau fédéral », <http://socialsecurity.belgium.be>
⁷ Rapport national présenté conformément au paragraphe 5 de l'annexe à la résolution 16/21 du Conseil des droits de l'homme concernant la Belgique du 9 novembre 2015, www.upr-info.org ; Observations finales du Comité des droits des personnes handicapées du 3 octobre 2014 concernant le rapport initial de la Belgique, <http://ph.belgium.be>

Habitat, liberté et handicap

Thierry Van Goubergen
Fondation Shan

Qu'est ce qu'un habitat ? Un abri, un refuge, certes, mais encore ? Habiter, c'est « placer un axe à partir duquel le monde va tourner »¹. Pour les philosophes, notre habitat est donc notre centre du monde. L'épicentre à partir duquel chacun construit son identité. Dis-moi où tu habites, je te dirai qui tu es...

Habiter, c'est donc être chez soi. Et le reste du monde est ailleurs. En attestent ces régulateurs (boîtes aux lettres et sonnette) qui dessinent le périmètre d'un espace consacré à soi. Ils permettent d'être perméable aux échanges mais selon ses propres modalités. Ni s'ouvrir tout à fait, ni se fermer complètement. Cet espace « réservé » nous devient unique, il nous ressemble. « *Habiter, c'est configurer son logement à son image* »².

Si cet espace est fondamental, c'est donc qu'il est espace de **liberté**. Un lieu où l'on « se retrouve », sur lequel on projette sa singularité. L'habitat est bien cette œuvre de soi-même, un espace que l'on **s'approprié**, un témoin de notre liberté autour duquel gravite le reste du monde. C'est dire si « habiter » est primordial.

L'ONU ne s'y est pas trompée. L'article 19 de la « Convention relative aux droits des personnes handicapées » consacre le droit pour les personnes en situation de handicap de ne plus être « *obligées de vivre dans un*

milieu de vie particulier »³. Dit autrement, ne plus être contraintes de vivre en institution.

Quelle réalité dix ans après la Convention ?

Force est de constater que la tendance est plutôt inverse. À l'heure de la désinstitutionnalisation, la demande de plus d'institution n'a jamais été aussi forte. Pour le comprendre, il faut se rappeler que la Belgique souffre d'un manque cruel de places pour les personnes en situation de handicap (Le Gamp⁴). Elle s'est même vue condamner par le Comité européen des Droits Sociaux⁵.

Face à cette incurie, confrontées à un manque de places révoltant, les familles se mobilisent pour exiger plus de places en institution. Quoi de plus logique. En l'absence de toute autre solution, l'institution s'impose *de facto* comme la seule possibilité. Qu'elle contrevienne à la Convention de l'ONU, aux recommandations de l'Europe, et finalement aux personnes vulnérables elles-mêmes, n'est pas la question. Toute autre option fait figure d'utopie, nécessitant un tournant radical des politiques, et l'érection d'un solide modèle de remplacement de l'institution. Inimaginable.

Comment, en effet, dans un contexte de logique carcérale, sous pression maximale, envisager sereinement un modèle épris de liberté, dont l'épicentre serait le **bonheur** des personnes en situation de handicap ? Qui osera questionner le principe de rassemblement sur seule base du handicap dont l'institution se nourrit ? Qui osera braver l'incontournable logique grégaire qui ronge, jusqu'à la phagocyter, la liberté des personnes en institution ? Qui osera exiger un tel chamboulement, même s'il est inscrit dans la Convention de l'ONU qui pourtant fait force de loi ?

¹ Définition de l'habitat par les philosophes M. Longneaux et M. Bernard : www.youtube.com/watch?v=f8d-nJ-DixQQ&spfreload=10

² Ibid.

³ Convention relative aux droits des personnes handicapées. Art. 19 a) « *Que (...) Les personnes handicapées aient la possibilité de choisir, sur la base de l'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* » (ONU, 2006).

⁴ www.gamp.be

⁵ www.liguedh.be/toutes-les-activites-de-la-ligue/1792-condamnation-de-letat-belge-concernant-le-manque-de-solutions-daccueil-des-personnes-handicapees-de-grande-dependance

Seul un groupe courageux de parents épuisés, privés de sommeil, rongés par l'anxiété du futur, se (sou)lèvent comme il le peuvent contre la reddition insupportable des politiques face au handicap. Dans ces conditions, gagner une place dans une institution, même inadaptée, même à 150 km de chez soi, c'est arracher la survie. On ne remet pas l'institution en question.

C'est dans ce contexte que la **Fondation Shan**⁶ est née, s'appuyant en rebond sur ce terreau d'infertilité. Une initiative de parents déterminés à sauver coûte que coûte la liberté de leur enfant. Refusant de le placer en institution pour conserver un véritable projet de vie. C'est ainsi que s'est créée une « **alternative à l'institution** ».

La personnalisation

La Fondation Shan ne s'occupe que de Shan. Elle vise exclusivement son bien-être et son bonheur. L'objectif, modestement centré sur Shan, cherche à mettre en œuvre la liberté d'une personne « à sa place ». Le défi est immense car Shan présente une déficience mentale sévère, des troubles de comportement et aucun accès à la parole.

Ce pari est-il possible ? Exercer la liberté d'autrui ne relève-t-il pas d'une contradiction inconciliable ? Seule l'appréhension d'une « **personne** », entendue comme ce qu'elle revêt d'unique, handicap y compris, peut le

permettre. Car c'est dans ce qui lui est **personnel** qu'un être humain exprime sa **liberté**.

La Fondation fait donc du « sur-mesure ». Elle « personnalise » chaque aspect de la vie de Shan. Considère comme fondamental que Shan choisisse ses vêtements, ses repas, ses activités, son heure de réveil, ses déplacements et, qu'à chaque fois, elle « s'y reconnaisse ». Et surtout, que Shan choisisse les personnes qui l'accompagnent.

Les assistantes de Shan sont donc « personnelles », centrées sur elle. Elles prestent un travail de relation unique, remarquable de sensibilité. Ce « travail de l'amour »⁷ vise une approche radicalement différente, qui substitue la « prise en charge » par la « sollicitude »⁸ et qui confine plus à l'art qu'à la technique.

La Fondation Shan « personnalise » également un « **habitat** » pour Shan. Une maison unifamiliale partagée avec deux « Solidaires Actives » qui accompagnent Shan durant la nuit⁹. Shan vit donc en partie chez elle, dans ses meubles et dans sa propre maison. Il s'agit là de la « **normalisation** »¹⁰ de ses conditions de vie : même surface de vie, même salle de bain, même cuisine, même mobilier qu'une personne normale. Des conditions de vie normales même pour une personne anormale, en quelque sorte. Mais encore et toujours des conditions « personnelles ».

Par essence, cette « personnalisation » est impossible en institution. Pour la Fondation, elle représente un effort colossal, démesuré même. Mais c'est à ce prix seulement qu'un abri devient un « habitat ».

La Fondation Shan organise une formation de « tuteur-administrateur » ouverte à toute personne éprise de liberté et désirant prendre des responsabilités dans la Fondation. Elle se déroule un samedi matin sur deux, de 10h à 13h à Bruxelles. Elle dure un an et est gratuite. Nombre de candidatures limitées.

<http://fondationshan.be/administrateur.html>

www.fondationshan.be

⁶ <http://fondationshan.be>
⁷ <https://ic.cx/4dR2> (lien raccourci).
⁸ https://fr.wikipedia.org/wiki/Éthique_de_la_sollicitude
⁹ www.mai-sonsolaire.be
¹⁰ Théorie de la Normalisation (Bengt Nirje, 1969) et celle de la Valorisation des rôles sociaux (Wolf Wolfensberger).

La Cellule mobile d'intervention

Un soutien pour faire face aux troubles du comportement ou à la maladie mentale

Virginia Li Puma, chargée de relations publiques Aviq

Parce qu'il faut permettre aux personnes en situation de handicap de rester dans leur milieu de vie... Parce que handicap n'est pas synonyme de maladie, mais une personne handicapée peut aussi être malade... Parce que, parfois, les équipes de professionnels, les parents et le milieu de vie ont besoin de soutien, notamment face aux troubles du comportement ou à la maladie mentale... L'AViQ, l'Agence pour une Vie de Qualité, apporte, au travers de son réseau de cellules mobiles d'intervention (CMI), un soutien au milieu de vie.

L'AViQ est la nouvelle administration wallonne qui, depuis le 1^{er} janvier 2016, a intégré l'ensemble des compétences de l'AWIPH dans une branche « Handicap ». L'Agence est également responsable des politiques majeures en matière de Bien-être et Santé, et de Famille. À travers ces trois politiques, l'objectif de l'AViQ vise le soutien à une vie de qualité à chaque étape de la vie. Plus d'infos : www.aviq.be

Opérationnelles depuis 2009, **les CMI** (au nombre de 7) **soutiennent et accompagnent l'entourage** (services du secteur du handicap, services du secteur de la santé mentale, écoles, services de l'aide à la jeunesse, familles...) des personnes avec un « double diagnostic » qui présentent à la fois une déficience intellectuelle et des troubles du comportement. 461 : c'est le nombre d'utilisateurs présentant une déficience intellectuelle et des troubles du comportement problématiques pour lesquels les CMI sont intervenues l'année dernière.

Lorsqu'un service fait appel à une CMI, cette dernière se déplace dans le milieu de vie pour **analyser la situation** (observation des troubles du comportement...). Il s'agit d'**adapter tant que possible le milieu de vie aux besoins de la personne**. L'objectif est surtout d'agir de façon préventive, sur le terrain, en concertation avec les équipes, et de pouvoir intervenir le plus tôt possible. Si cela s'avère nécessaire, la CMI **réalise ensuite un bilan médical** sur base des éléments existants dans le dossier de la personne. Elle a également pour mission d'**outiller les professionnels** afin qu'ils puissent construire une manière de faire en situation et qu'ils intègrent des réflexes liés au handicap. Pour ce faire, elle **met en place des moyens de communication** et des activités adaptées à la personne présentant un double diagnostic. Elle **forme aussi l'entourage** de cette dernière et **veille à activer un réseau de services** autour d'elle. La CMI peut aussi aider à préparer l'arrivée d'un nouveau bénéficiaire. En effet, l'accueil peut mobiliser beaucoup l'équipe du milieu de vie. Or celle-ci doit gérer tout un groupe et il y a donc des limites à poser, un cadre à définir.

Nouer des partenariats, construire le réseau autour de situations complexes, rompre l'isolement des services et des familles sont des moyens d'action et des objectifs pour garantir à long terme un lieu de vie pour les personnes avec un double diagnostic. C'est pourquoi les services ne doivent pas hésiter à prévenir une cellule mobile d'intervention dès qu'une situation devient sensible.

•••••
• **Plus d'informations sur les Cellules Mobiles d'Intervention [ici](#)** •
•••••



Accompagner un proche handicapé : enjeux et difficultés

Charlotte Dudant

Département communication LDH

La prise en charge des personnes handicapées est un sujet qui reste encore tabou aujourd'hui en Belgique.

En 2014, une loi a permis d'établir une définition officielle de l'aidant proche. Il s'agit d'une première étape dans la reconnaissance de son statut. Toutefois, l'association Aidants Proches continue de défendre ces citoyens souvent oubliés qui pourtant représentent 8 à 10 % de la population.

L'aidant proche

L'aidant proche, c'est une personne majeure apportant son aide de façon non rémunérée à un proche en déficit d'autonomie. Pour l'association Aidants Proches, il est primordial d'établir une définition afin que ce statut soit reconnu. Jusqu'il y a peu, aucune reconnaissance juridique ne leur était accordée. Pourtant, leur rôle est primordial tant pour la personne aidée que pour les pouvoirs publics. En effet, tout le travail effectué de manière volontaire par l'aidant proche représente un gain pour la sécurité sociale qui évite d'assumer son rôle ainsi que des dépenses supplémentaires.

En juin 2014, une loi a défini les aidants proches qui accompagnent les personnes « en grande dépendance ». Pourtant, malgré sa publication

au moniteur belge, cette loi n'est actuellement pas mise en application car les arrêtés royaux ne sont pas signés. L'association avait publié un memorandum¹ en 2013 afin de pointer les améliorations à effectuer au niveau fédéral. Aujourd'hui, l'ASBL continue à négocier leur signature avec la ministre des affaires sociales et de la santé publique, Maggie De Block. Selon les Aidants Proches, la conjoncture économique actuelle freine les pouvoirs publics qui ont peur des dépenses budgétaires auxquelles ils devraient faire face.

« Si les aidants proches déléguaient l'ensemble de leurs actions aux services, ce n'est plus un trou dans la sécurité sociale, c'est un abysse qu'il y aurait. »

Céline Feuillat
Responsable des actions politiques - Aidants Proches

Il s'agit toutefois d'une première étape dans la défense de leur statut, même si la définition juridique est restrictive par rapport à celle de l'association. En effet, elle ne concerne que les personnes en grande dépendance. L'ASBL voit toutefois cela comme une première ouverture et espère que la définition sera élargie à long terme.

Céline Feuillat, la responsable des actions politiques de l'ASBL, avoue que leurs partenaires flamands, eux, ne ressentent pas le besoin d'une définition et d'un processus de protection supplémentaire. En effet, la Communauté flamande bénéficie, depuis longtemps, d'une série d'aides et de protections aux aidants proches.

Génération sandwich

75 % des aidants proches sont des femmes. La majorité d'entre elles ont entre 45 et 65 et font partie de ce qu'on appelle la génération sandwich. C'est-à-dire qu'elles sont encore actives sur le marché de l'emploi mais, également

¹ www.aidants-proches.be/shared/File/memorandum.pdf

prises entre deux générations : leurs enfants et leurs parents. Souvent, la génération sandwich est donc amenée à s'occuper de ses parents tout en gardant la charge de ses enfants.

Au niveau européen, le pourcentage d'aidants proches varie entre 8 et 10 % de la population en fonction des pays. À l'horizon 2050, ces chiffres vont augmenter de façon exponentielle et atteindre les 15 % car les personnes âgées vivent plus longtemps, mais pas forcément en meilleure santé.

L'aidant proche au chômage peut bénéficier de ce qu'on appelle la « dispense aidant proche » qui lui permet, sur une durée de 4 ans, de ne pas être en recherche d'emploi et de recevoir une aide de 250 euros par mois. Il s'agit d'un choix difficile à prendre pour l'aidant proche monoparental n'est pas en mesure de prendre vu le montant.

Le vieillissement

Le tabou du handicap dans notre société engendre certaines idées reçues à ce sujet, comme le fait que les personnes handicapées souffrent d'un vieillissement précoce et ont une espérance de vie plus courte. Depuis les 40 dernières années, celle-ci ne fait pourtant qu'augmenter. En effet, 45 ans est souvent considéré comme l'« âge-seuil » pour les personnes handicapées. Le rapport de l'Observatoire de l'accueil et de

l'accompagnement de la personne handicapée montre que presque 40% des individus considérés atteignent ou dépassent cet âge. L'amélioration de la qualité de leur prise en charge a une influence importante sur leur vieillissement. Il est donc nécessaire de repenser les infrastructures et les aides mises à leur disposition afin de répondre à leurs besoins. Il est impératif de rendre les services plus adéquats aux besoins des personnes handicapées âgées.

Le vieillissement des personnes en manque d'autonomie engendre un autre problème car il s'accompagne inévitablement du vieillissement de leur aidant proche. Une fondation en France fait état de la situation de personnes handicapées mentales dont certaines n'avaient jamais été prises en compte par un service. Selon le Centre Reine Fabiola², la situation est meilleure en Belgique, mais il existe de temps en temps des situations où les parents vieillissent, décèdent et n'ont établi aucun contact avec les services. Le problème principal aujourd'hui en Belgique est qu'il n'existe pas de cadastre du nombre de personnes souffrant de chaque handicap. Cela permettrait pourtant une prise en charge plus ajustée aux besoins de chacun. Le problème vient de la superposition de la problématique du handicap et de celle du vieillissement. Cette situation n'est pas assez connue. Les institutions sont nombreuses (INAMI, COCOF, AVIQ...) et leurs compétences parfois se chevauchent ou ne se rencontrent pas.

L'Assurance Autonomie

La région wallonne est actuellement en train de remanier l'accès aux services des personnes via son nouveau dispositif d'Assurance Autonomie annoncé par le ministre Prévot. Il s'agit de permettre à toute personne confrontée à une perte d'autonomie de bénéficier de multiples services à domicile pour pouvoir rester plus longtemps chez elle. Cette assurance sera mise en application à partir du 1^{er} janvier 2017. Selon Céline Feuillat, il s'agit d'une réelle évolution. Toutefois, il faudra attendre la mise en place du dispositif pour l'évaluer. Elle reste cependant confiante car le cabinet a consulté l'ensemble des associations du secteur afin d'accompagner la perte d'autonomie.

www.aidants-proches.be

www.centrefabiosa.be

.....
² Interview de M. Efrén Morales, Directeur pédagogique du Centre (9 mars 2016).

L'évolution de la Direction générale personnes handicapées du SPF Sécurité Sociale : entre résilience et innovation

André Gubbels

Directeur général de la DG Personnes handicapées

L'augmentation des demandes d'allocations est constante et les moyens ne suivent pas. Les incidences de la situation économique sur les services publics et les citoyens posent des défis importants.

Année après année, la Direction générale Personnes handicapées du SPF Sécurité Sociale enregistre un nombre record de demandes d'allocation.

Ainsi en 2015, 198.190 personnes ont introduit une demande d'allocation. Les demandes d'allocation de remplacement de revenus/ d'allocation d'intégration ont atteint le nombre de 105.250 (4 % de plus qu'en 2013 et 32 % de plus qu'en 2010). Le nombre de demandes d'allocation pour l'aide aux personnes âgées s'est élevé à 83.861 (4 % de plus qu'en 2013 et 11 % de plus qu'en 2010). Au total, 329.808 personnes en 2015 bénéficient d'une allocation, c'est-à-dire 7 % de plus qu'en 2010. Enfin, l'an dernier, les dépenses totales en termes d'allocations ont atteint 1,96 milliard d'euros (4 % de plus qu'en 2013 et 12 % de plus qu'en 2010).

Causes structurelles et conjoncturelles

Cette croissance des demandes et des allocataires a, en premier lieu, des causes structurelles, comme l'évolution démographique.

Les répercussions du vieillissement de la population sont manifestes dans le régime des allocations aux personnes âgées (plus de 65 ans), mais également dans celui de l'allocation de remplacement de revenus/intégration (moins de 65 ans). Dans ce dernier régime, il convient de distinguer, parmi les allocataires, deux publics. Le premier recouvre les personnes handicapées de naissance qui entrent dans le dispositif dès l'âge de 21 ans. Le second, largement majoritaire, comprend les personnes qui, suite à la maladie ou à un accident, entrent dans le régime lors de leur vie adulte. Comme la tranche d'âge des 46-65 ans est la plus nombreuse dans la population, il est logique que le nombre total des bénéficiaires augmente régulièrement ces dernières années.

En outre, d'importantes causes conjoncturelles expliquent la croissance des demandes et des allocataires. En période de récession économique, de manière tendancielle, le revenu des individus et des ménages diminue et les personnes qui étaient en dehors du dispositif sont désormais susceptibles d'y entrer. En effet, les allocations constituent non seulement des prestations d'assistance mais elles sont également non individualisées, c'est-à-dire que l'ensemble des ressources du ménage sont prises en compte. Dès lors, si le conjoint d'une personne handicapée connaît une perte de revenus, celle-ci peut devenir éligible.

De surcroît, on constate également une croissance considérable des demandes invoquant des troubles psychiques peu définis ou au diagnostic délicat et faiblement objectivables. La plupart des études consacrées à ce phénomène mettent en évidence une médicalisation croissante des problèmes du travail, c'est-à-dire que les facteurs déterminants de l'augmentation sont à trouver davantage dans le milieu de travail, le chômage et la moins bonne qualification professionnelle des individus

que dans une dégradation objective de la santé physique de la population.

L'administration face au changement

La crise n'a pas uniquement des incidences sur la croissance des demandes. Elle affecte également de façon négative les moyens humains et matériels de l'administration. Ceux-ci se sont vu ainsi amputés de façon significative au cours des cinq dernières années.

Face à ces restrictions, l'administration a engagé un mouvement sans précédent de modernisation et de rationalisation de ses services. La direction générale a ainsi digitalisé l'ensemble de ces processus internes pour devenir une des premières administrations « sans papier » du pays. L'introduction de nouvelles technologies associée à cette digitalisation a également permis de mettre en place un environnement de travail pionnier dans les entreprises et les organisations en Belgique, lequel se caractérise par sa haute flexibilité (*Dynamic office* et télétravail) et ses aspects participatifs (responsabilisation et pilotage par objectifs). La hausse de l'implication et de la productivité du personnel a ainsi permis de réduire en cinq ans de moitié les délais moyens de traitement des demandes d'allocations (de 9 mois à 4,5 mois).

L'enjeu pour l'administration est actuellement de pour-

suivre cette modernisation pour ne pas perdre le bénéfice de tous les progrès réalisés. Dans un contexte de pression financière persistante, et suite aux changements importants induits par la sixième réforme de l'État, l'innovation continue demeure un des leviers indispensables pour réussir et fédérer le personnel autour d'un projet collectif. C'est la raison pour laquelle a été lancé en 2014 le projet Handicare, lequel ambitionne de modifier radicalement la prestation de services aux citoyens.

Transformer le rôle des citoyens

Le projet Handicare a été initié par une démarche de co-création qui a réuni simultanément dans un même lieu plusieurs centaines de personnes handicapées, de travailleurs sociaux du secteur et des fonctionnaires de la Direction générale. Cet événement appelé « Touché » a permis non seulement de faire émerger des nouvelles idées mais également, et c'est ce qui est primordial, d'identifier de façon réaliste comment transformer ces idées en réalisations concrètes.

Une des leçons essentielles à tirer de cette expérience est l'importance de mettre tout en œuvre pour favoriser dans le chef du personnel de l'administration une empathie sincère pour ce que ressent le citoyen face aux pratiques administratives, car seule l'administration peut véritablement aider à concevoir un service public plus respectueux, plus humain et plus efficace. Une autre leçon apprise est la nécessité de mettre en contact les professionnels des services publics destinés aux personnes handicapées, lesquels opèrent habituellement dans des rôles et des silos spécialisés sans se rendre compte de la façon dont leur travail est lié à l'ensemble du système. Une fois que ces acteurs réfléchissent ensemble à mieux comprendre comment leurs rôles et leurs missions s'inscrivent dans la même finalité globale, il est beaucoup plus facile pour eux d'adopter une démarche où ils cessent d'être une partie du problème pour devenir une partie de la solution.

Offrir un service public décroisé

Un des éléments concrets qui a précisément découlé de la vision commune, élaborée avec les usagers et les travailleurs sociaux du secteur, est celui du service décroisé, c'est-à-dire la possibilité d'offrir à partir d'un même endroit aux personnes handicapées des prestations connexes, relevant à la fois de l'assistance sociale comme les allocations, de la sécurité sociale comme les prestations

de l'assurance maladie-invalidité ou des autres niveaux de pouvoir comme les services d'aide à domicile.

C'est ainsi que dans le cadre du projet Handicare, les personnes handicapées pourront introduire leurs demandes auprès d'une multiplicité de guichets de proximité qui leur sont familiers comme les mutualités, les communes et les centres publics d'aide sociale. Le projet propose ainsi une illustration du principe « *No Wrong Door* » : quelle que soit la porte à laquelle le citoyen s'adresse, celle-ci est toujours la bonne. Handicare devrait ainsi permettre de franchir au bénéfice des citoyens les limites des compétences institutionnelles ou sectorielles des acteurs pour améliorer le service public. Ces avancées s'appuient aussi sur l'utilisation intensive des nouvelles technologies de l'information. Il est important de noter que le projet est rendu possible par l'adoption et le déploiement des solutions informatiques les plus modernes pour la gestion des prestations sociales. Ces solutions permettent également d'offrir aux citoyens un service entièrement dématérialisé (« *digital by default* »), avec des gains de temps et d'efficacité significatifs.

Une organisation flexible, horizontale et centrée sur l'utilisateur

L'adoption d'une philosophie d'une prestation de services centrée sur le citoyen et

les suggestions concrètes qui ont été émises lors de « Touché » amènent également à repenser complètement la structure et le fonctionnement de l'organisation interne de la Direction générale. Cette réorganisation se traduit principalement par la constitution d'équipes autonomes qui opèrent selon un modèle décentralisé. Ces équipes ont une composition pluridisciplinaire, c'est-à-dire qu'elles s'appuient sur un mélange de compétences et d'expertises (médecins, assistants sociaux, gestionnaires de dossiers, téléconseillers et support administratif) qui leur permet de gérer la demande du citoyen dans son intégralité.

Enfin, cette nouvelle organisation abandonne un modèle traditionnel de gestion hiérarchisée des services pour un nouveau mode de fonctionnement basé sur l'intelligence collective, lequel permet de libérer l'énergie du personnel auparavant captive et de la déployer avec davantage de sagesse et de clarté au service du citoyen.

Plus d'infos : www.handicap.fgov.be

Logements adaptés à Bruxelles

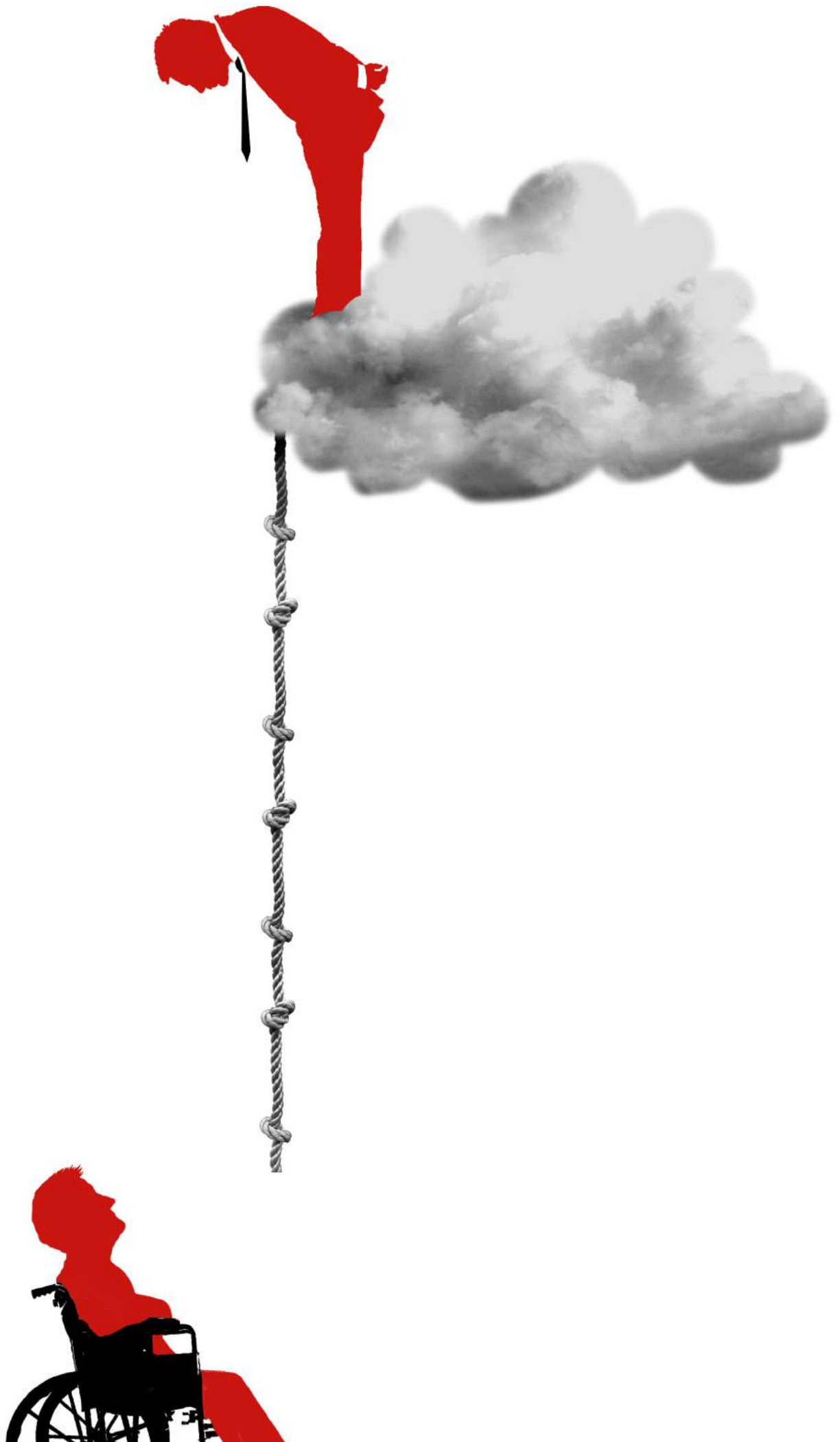
12 nouveaux appartements adaptés aux personnes handicapées ont été inaugurés début 2016. À l'origine du projet, le label « Handycity » qui encourage les communes à travailler pour l'intégration des habitants concernés.

Des mots pour le dire

Un livret de la Plateforme Annonce Handicap destiné aux parents d'un enfant en situation de handicap, ainsi qu'aux proches et aux professionnels.

Téléchargeable gratuitement [ici](#)





L'accessibilité aux biens et services

Christine Bourdeauducq

Conseillère en accessibilité ASPH - Association Socialiste de la Personne Handicapée

L'accessibilité est un terme très souvent utilisé dans le domaine architectural. En Belgique, différentes législations régionales régissent cette accessibilité pour des bâtiments publics ou de la voirie.

Faute d'accessibilité suffisante pour des infrastructures ou des services, les personnes handicapées peuvent recourir à la loi antidiscrimination¹.

Une discrimination peut être vécue dans les transports, l'emploi, l'enseignement, la communication, l'accès aux biens et aux services...

Lorsqu'une personne déclare être discriminée, elle doit justifier le bien-fondé de cette plainte. Des centres d'appui tel que l'ASPH² et/ou l'UNIA³ vérifient les arguments apportés par la personne. S'ils sont recevables, une médiation est installée entre le centre d'appui et/ou l'UNIA, la personne handicapée et l'infrastructure afin de trouver des solutions individuelles.

Autonomie et aménagements raisonnables

Ces solutions permettent de garantir l'autonomie de la personne et sa sécurité. Mais pour le gestionnaire, les solutions doivent être réalisées sur base d'aménagement raisonnable. C'est-à-dire : avoir un coût financier proportionné, faire appel à des interventions

ou des mesures réduisant la charge financière, avoir un impact organisationnel de l'aménagement tel que des activités et, selon les capacités financières du gestionnaire, avoir une durée et une fréquence suffisante d'utilisation, et enfin l'absence d'alternative équivalente.

Afin d'illustrer ce concept, prenons quelques exemples concrets.

• M. X en voiturette part de Bruxelles en avion pour Lyon, pour y suivre un traitement durant 3 jours. Lors de sa réservation, il a stipulé qu'il se déplace en chaise roulante. À l'embarquement, la compagnie lui refuse l'accès. Le voyage ne peut être reporté à une date ultérieure. La personne en fait état à la compagnie et demande qu'une solution rapide lui soit proposée.

Après négociation, la compagnie propose de prendre un vol ultérieur dans la journée. La personne pourrait l'accepter, mais l'arrivée tardive du vol ne lui permettra plus d'être prise en charge par l'hôpital à son arrivée. Après plusieurs échanges, la compagnie accepte de payer une nuit d'hôtel et le transport adapté pour effectuer les transferts.

• Un étudiant en chaise roulante souhaite suivre un cursus d'architecte. L'école n'est pas accessible et lui refuse son inscription. Il fait donc appel à l'ASPH. Après plusieurs réunions de concertation, l'école accepte cette inscription moyennant quelques aménagements avec des garanties. Des toilettes peuvent être aménagées dans l'ancienne conciergerie, et un élévateur permettra de participer aux cours techniques. Les cours de première année auront lieu au rez-de chaussée. Pour les cours en auditoire, les élèves se déplacent sur un autre site. Un transport adapté est organisé à charge de l'AWIPH. Une nouvelle planification des cours dans les auditoires de près de 6.000 étudiants est à envisager.

¹ www.belgium.be/fr/justice/vic-time/plaintes_et_declarations/discrimination
² www.asph.be/AuQuotidien/MesDroits/Services/Pages/Cellule-anti-discrimination.aspx
³ Centre interfédéral pour l'égalité des chances : www.unia.be

Toutefois, les négociations ayant eu lieu à la mi-juin, l'université attendait certaines garanties auprès de l'étudiant avant de réaliser les travaux. Notamment, fournir la preuve du diplôme de fin d'études, introduire une candidature officielle au plus vite. Si l'étudiant était amené à repasser des examens en septembre, la signature des bons de commande devrait attendre que les conditions énumérées soient réunies.

Pour accéder à la deuxième année, de nouvelles solutions sont à envisager car les cours techniques se déroulent à l'étage et il n'est pas possible de descendre le matériel. Un monte escalier est refusé pour des questions de sécurité par les pompiers. Seul un ascenseur externe est autorisé. Par de tels exemples, nous pouvons constater les limites de ce concept. Le surcoût de cet ascenseur ne peut être pris en charge par l'école qui n'est pas propriétaire des lieux. Par conséquent, l'étudiant a malheureusement dû changer d'orientation scolaire.

- Un groupe de personnes aveugles souhaite se rendre au musée. Seules des œuvres murales ou des sculptures sont exposées et ne peuvent être touchées. Afin de participer et de s'imprégner de cet art, il est nécessaire de prévoir des visites adaptées. Une reproduction en trois dimensions avec différents types de matériaux est envisagée, et/ou une description détaillée de l'œuvre

est proposée par un guide formé à l'accueil des déficients visuels.

- Une personne déficiente visuelle vit seule et se déplace avec son chien d'assistance⁴. Connue dans son quartier, elle a l'habitude de faire ses courses sans soucis. Lorsqu'elle déménage, certains commerçants sont hostiles à la présence du chien et lui refusent d'office l'accès à leurs magasins, invoquant des mesures d'hygiène. Connaissant ses droits, la personne maintient sa position et exige que le chien l'accompagne à l'intérieur. Face à l'obstination de ce dernier, et à sa volonté de porter plainte pour discrimination, le commerçant finit par faire appel aux forces de l'ordre. Par manque d'information sur cette loi, autant de la part de la police que du commerçant, ils peinent à trouver une solution. La personne fait donc appel à l'UNIA comme médiateur. Chacune des parties est informée de cette dite loi qui permet au chien d'assistance d'accompagner son maître dans tous les lieux ouverts au public. Suite aux différents contacts, le commerçant offre par la suite au concerné ses services pour choisir des produits et le cas échéant, préparer une commande à retirer ou à livrer.

- Une personne sourde se présente seule pour une consultation médicale. Le médecin ne pratique pas la langue des signes et cette personne n'a pas l'habitude de se faire accompagner. La communication est donc très difficile. Pour le rendez-vous suivant, le médecin lui demande de se faire accompagner pour expliquer les futurs soins à apporter. Il faut envisager une solution pour que le patient reçoive alors les informations. On peut recourir au service d'interprète, mais au vu du nombre insuffisant de leur personnel, cette solution n'est pas possible. Une solution de vidéoconférence à distance à charge de l'hôpital est alors envisagée⁵.

Législation et perspectives

La loi antidiscrimination du 10 mai 2007 définit le concept de l'aménagement raisonnable comme une des premières actions où la personne handicapée peut faire valoir ses droits. Dès lors, la Convention ONU relative aux droits de la personne handicapée⁶ adoptée et signée par la Belgique, renforce la pleine participation des personnes handicapées dans toutes les sphères de la société. L'État Belge se doit donc de tout mettre en œuvre pour que cette participation soit effective. Cela se traduit par des mesures spécifiques qui néanmoins demandent énormément de temps.

⁴ <https://lc.cx/4BZj> (lien raccourci)
⁵ www.info-sourds.be/SISB/lfb_video_sante.htm
⁶ www.un.org/french/disabilities/default.asp?id=1413

Dans les différents exemples cités, très peu d'éléments font appel à l'accessibilité des biens et services, tels qu'un accès aux distributeurs de billets, aux services bancaires, aux ordinateurs, aux services de commerce électronique, aux équipements et services de téléphonie, aux équipements de transports...

Depuis le 2 décembre 2015, la Commission européenne a publié son « Acte législatif européen sur l'accessibilité » sous forme de directive⁷. La mise en œuvre de celle-ci aura un impact important pour les personnes handicapées qui pourront accéder à un plus grand nombre de biens et services.

Ce projet de directive constitue un premier aboutissement concret de la campagne « *Freedom of movement* » menée depuis plus de trois ans par le European Disability Forum (EDF) et ses membres, dont le BDF⁸, où l'ASPH est très active.

L'ASPH s'en réjouit, mais invite les personnes handicapées à ne pas s'emballer pour autant. Ce projet va maintenant faire l'objet d'une négociation entre la Commission, le Parlement Européen et le Conseil des ministres.

Au terme de cette négociation, la directive sera publiée et devra faire l'objet d'une transposition dans chaque État membre. La Belgique devra donc adapter sa législation pour respecter

le texte de la Directive. Au vu des compromis à la Belge, le chemin risque encore d'être très long. Mais comme association représentative de personnes handicapées, l'ASPH restera vigilante aux débats et ne manquera pas de rappeler au monde politique ses engagements.

Plus d'infos : ASPH – Association Socialiste de la Personne Handicapée
www.asph.be

Sous-titres et accessibilité

La RTBF a renforcé depuis le 21 mars son offre de programmes sous-titrés à destination des sourds et malentendants, et par la même occasion des personnes qui apprennent le français.

L'assistance aux PMR plus rapide en gare

Depuis le 1er février 2016, les personnes à mobilité réduite (PMR) peuvent bénéficier d'une assistance personnelle moyennant réservation 3h à l'avance au lieu de 24h dans 18 gares du pays, mais seulement 4 gares en Wallonie et 3 à Bruxelles.

Les gares wallonnes qui offriront ce service sont Charleroi-Sud, Liège-Guillemins, Mons et Namur. À Bruxelles, cela sera possible à Bruxelles-Central, Bruxelles-Nord et Bruxelles-Midi.

Salon autonomies
Du 21 au 24 avril 2016 - NAMUR EXPO
<http://autonomies.be>



⁷ <https://lc.cx/4dLk> (lien raccourci).
⁸ Belgian Disability Forum qui regroupe 18 organisations belges représentatives des personnes handicapées au niveau européen et supranational : <http://bdf.belgium.be>

Handicap et emploi. Même combat ?

Antoine Driesmans

Bénévole - Département juridique LDH

Conserver une certaine autonomie par l'exercice d'une activité professionnelle permettrait à la personne handicapée de jouir d'une meilleure intégration. Ceci relèverait-il du défi ?

L'amointrissement des capacités d'une personne est certes à mettre en rapport avec son handicap, mais ce n'est pas tout. Il est également lié à l'interaction entre l'environnement physique, social ou normatif et une caractéristique propre à un individu. En effet, certains éléments tels l'architecture, les moyens techniques, les attitudes positives, sont amenés à réduire les difficultés vécues par les personnes handicapées alors que d'autres éléments vont venir compliquer les situations.

L'intégration des populations handicapées

Le 16 avril 1963 est certainement une étape importante en matière d'intégration et de reclassement social des personnes handicapées. En effet, une loi a été adoptée pour permettre d'établir et de prendre en charge, pour chaque personne demandeuse, un processus global et continu de réadaptation comprenant notamment une phase axée sur l'orientation scolaire et professionnelle et la formation professionnelle.

Elle recensait dans ses dispositions des obligations de quotas applicables au secteur privé et public. Mais cette obligation ne sera malheureusement finalement exécutée qu'au sein du service public¹. Pour compenser l'absence d'une telle obligation dans le secteur privé, les autorités ont préféré la mise en place d'incitants financiers. En raison des inconvénients institutionnels belges, la politique en matière d'intégration des personnes handicapées a été communautarisée en 1980 alors que la politique de l'emploi, et plus particulièrement le placement, était quant à lui régionalisé. À l'heure actuelle, les organismes qui gèrent les politiques pour l'intégration des populations présentant un handicap sont régionaux ou communautaires.

Chiffres à l'appui, force est de constater que les quotas applicables ne sont pas respectés et que le taux de chômage général des personnes handicapées est trois à quatre fois supérieur au taux du chômage des personnes dépourvues d'un handicap. En effet, fin 2014, le pourcentage de personnes handicapées dans les services publics fédéraux et autres institutions plafonnait à 1,45 %. Pire encore, ce chiffre est en baisse pour la première fois depuis que le recensement est effectué (2009). Lors du premier comptage, le taux de personnes handicapées était de 0,90 %, mais avait progressé graduellement jusqu'à atteindre 1,57 % en 2013.

Les raisons de ce constat, somme toute déplorable, sont à chercher du côté des employeurs qui, souvent frileux et hésitants quant à l'adaptation nécessaire des conditions de travail, ont malheureusement souvent peine à imaginer qu'une personne handicapée puisse mettre à disposition des compétences très utiles à l'entreprise, les mettant, par voie de conséquence, dans des situations de discrimination flagrantes et inacceptables.

¹ Les quotas d'occupation de personnes handicapées devant occuper un emploi dans la fonction publique varient de 2,5 % à 3 % de l'effectif total en fonction des entités du pays.

La loi anti-discrimination

La loi du 10 mai 2007² tendant à lutter contre certaines formes de discrimination a remplacé la loi du 25 février 2003. Adoptée suite à l'impulsion des politiques internationales (notamment la Convention ONU relative aux droits des personnes handicapées ratifiée par la Belgique) et européennes en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail (notamment la Directive 2000/78/CE du Conseil du 27 novembre 2000), cette loi a pour but de lutter contre certaines formes de discrimination, dont celles fondées sur le handicap et l'état de santé actuel et futur³.

Soucieuse de promouvoir l'égalité des chances des personnes handicapées, elle vient protéger ces dernières des traitements discriminatoires sur le marché de l'emploi, mais aussi dans de nombreux domaines de la vie publique (logement, loisirs, etc.). Le législateur, soucieux de protéger de manière globale la personne handicapée, a préféré ne pas fournir de définition(s) de la notion de handicap, obligeant de la sorte à la considérer au sens large et d'y inclure les états de handicaps présents, futurs, reconnus officiellement ou pas. Dans l'esprit de la loi, le handicap naît de la confrontation d'une déficience qui provoque des incapacités avec un environnement inadapté. Ainsi, une personne en chaise roulante n'aura pas de handicap pour se promener sur la digue mais aura un handicap

pour emprunter les transports. Que la discrimination soit directe, indirecte ou résultant d'un harcèlement, elle sera largement protégée par la loi de 2007.

Les aménagements raisonnables

Aussi bien au stade du recrutement, de l'embauche ou de l'exercice effectif de la profession, la loi de 2007 impose aux employeurs la mise en place d'aménagements raisonnables pour compenser les effets négatifs d'un environnement inadapté pour une personne handicapée et ainsi lui permettre de participer à telle ou telle activité comme n'importe qui d'autre. Définie dans la loi, la notion d'aménagement raisonnable s'entend par « *des mesures appropriées, prises en fonction des besoins dans une situation concrète, pour permettre à une personne handicapée d'accéder, de participer et progresser dans les domaines pour lesquels cette loi est d'application, sauf si ces mesures imposent à l'égard de la personne qui doit les adopter une charge disproportionnée*⁴ ». Pour rester dans la mesure de la proportion, ces aménagements ne doivent pas être excessifs, notamment quant au coût et l'impact sur l'organisation du travail.

Afin de rendre effective cette loi par rapport aux discriminations pouvant être subies par les personnes handicapées, l'article 14 érige le refus de mettre en place des aménagements raisonnables en une discrimination, ensuite de laquelle, si des éléments de faits suffisants permettent de présumer l'existence d'une telle discrimination, il incombera à l'employeur de prouver qu'il n'en est rien⁵. La LDH encourage d'ailleurs les victimes de discriminations d'en référer à UNIA qui ne manquera pas d'étudier le cas et de s'en saisir afin de rendre la loi efficace et d'éradiquer tous types de discriminations.

Ne pas en rester là

Face à ces constats d'avancées en faveur de l'intégration et de l'emploi des personnes handicapées, le gouvernement ainsi que les employeurs, tous secteurs confondus, ne doivent pas s'arrêter en si bon chemin. La LDH se réjouit de l'évolution législative, indéniable, mais déplore toutefois que les objectifs fixés ne soient pas intégralement respectés. D'emblée, les acteurs de terrain sont invités à se renseigner auprès des Bureaux de l'AWIPH sur les possibilités concrètes qui leur sont offertes afin d'accroître le nombre de personnes atteintes d'un handicap au sein de leur entreprise et ainsi permettre à ces personnes de mener une vie conforme à la dignité humaine en toute autonomie.

² Publiée le 30 mai 2007 au *Moniteur belge*.
³ L'article 3 de la loi du 10 mai 2007 énonce les critères protégés sur base desquels une discrimination quelle qu'elle soit ne peut avoir lieu.
⁴ Article 4, 12° de la loi du 10 mai 2007.
⁵ Concept de partage de la preuve dérogeant au principe que la charge de la preuve incombe au demandeur.



Vol au-dessus d'un nid de coucou ?

Manu Lambert

Conseiller juridique LDH

Le constat est (archi-)connu : le système pénitentiaire belge est en état de surpopulation chronique depuis plus d'une trentaine d'années. Ce qui entraîne une série de conséquences négatives pour tous les intervenants en prison (agents pénitentiaires, services médicaux, services sociaux, etc.) et, au premier chef, pour les détenus eux-mêmes.

La surpopulation carcérale a un effet (très) négatif sur le respect des droits fondamentaux des détenus à de nombreux égards.

Malgré les déclarations du gouvernement fédéral, la situation en la matière est des plus dramatiques. En effet, de l'aveu même des autorités belges, les chiffres connaissent un accroissement vertigineux année après année : la barrière symbolique des 10.000 détenus a été atteinte en 2009 et celle des 11.000 en 2014. Et on court maintenant (inexorablement?) vers les 12.000 détenus.

Une situation globale préoccupante

Il est important de souligner que cette augmentation drastique n'est en rien liée à une augmentation corrélative du nombre d'infractions commises en Belgique. Les vraies causes sont connues :

- trop de personnes entrent en prison : à peu près un tiers des détenus sont en détention préventive et donc présumés innocents. Ils ne seront peut-être

jamais condamnés à une privation de liberté, voire jamais condamnés du tout ;

- trop de personnes en prison ne devraient pas y être : les personnes souffrant de pathologies mentales, les incarcérations massives liées à des faits de stupéfiants (première cause d'emprisonnement en Belgique), alors que l'effet contre-productif d'une incarcération pour ce type de fait est évident, etc. ;
- les périodes d'incarcération sont de plus en plus longues : les réformes pénales successives (et encore récemment la réforme dite « pot-pourri 2 ») ont accru la sévérité pénale, de sorte qu'on est passé en quelques années d'un maximum de 10 ans d'incarcération pour certains crimes à un maximum de 40 ans ;
- les détenus ont de moins en moins de chances de sortir du système pénitentiaire : les libérations conditionnelles ont été strictement réduites, avec des effets négatifs sur les possibilités de réinsertion (les études criminologiques mettant en évidence le fait que les détenus qui vont à fond de peine, et qui donc ne préparent pas leur réinsertion via les procédures de libération conditionnelle, sont beaucoup plus susceptibles de récidiver) ;
- aucun travail de réinsertion (ou presque) n'est mené : au sein de la prison de Saint-Gilles, ces services externes ne peuvent plus entrer depuis juin 2015 en raison du manque de personnel pénitentiaire...

La situation est si inquiétante que la Cour européenne des droits de l'homme a sévèrement condamné l'État belge le 25 novembre 2014, dans un arrêt quasi-pilote *Vasilescu c. Belgique*, principalement en raison des mauvaises conditions de détention en prison, aggravées

par la surpopulation.

Malgré ces constats accablants et largement partagés par l'ensemble des acteurs, l'État belge s'obstine à ne proposer qu'une solution pour régler ce problème : la construction de nouvelles prisons. Il a ainsi adopté plusieurs « masterplans » avec pour seule vision l'expansion de la capacité carcérale.

Or, comme l'ont déjà affirmé à de multiples reprises de nombreuses institutions internationales de protection des droits fondamentaux (Comité européen de prévention de la torture, Comité des Nations Unies contre la torture, etc.) et les spécialistes de la question carcérale, la seule construction de nouvelles prisons ne suffit pas à endiguer le phénomène de la surpopulation carcérale.

L'État belge devrait en effet plutôt se concentrer sur le développement d'alternatives à la prison (travaux d'intérêt général, justice réparatrice, etc.) et limiter drastiquement le recours à l'enfermement pour les personnes en détention préventive et pour une série d'infractions.

Il devrait également stopper l'application de son masterplan pénitentiaire qui absorbe tous les fonds disponibles et réinvestir ces derniers dans des politiques de réintégration dans la société.

La particularité des internés

Parmi les personnes qui ne devraient pas être en prison, figurent les personnes souffrant de troubles ou de handicaps mentaux. En effet, environ 10 % des détenus sont des personnes souffrant de maladie ou de handicap qui devraient être soignées et/ou assistées plutôt que parquées dans les annexes psychiatriques des prisons. Ces personnes sont incarcérées sans aucune limite de temps, parfois jusqu'à leur décès, et sans aucun soin ou assistance dignes de ce nom.

D'une façon générale, les personnes souffrant de pathologies mentales et psychiatriques ne trouvent pas, en prison, les conditions minimales de prise en charge que leur état réclame. Il existe un manque flagrant de soutien psychiatrique : dans certains établissements, il n'y a plus de psychiatres tandis que dans d'autres, certains font le choix de centrer leurs activités sur l'expertise.

En outre, à l'instar du personnel médical, les psychiatres ne peuvent consacrer que quelques minutes à chaque consultation et ne sont de ce fait pas en mesure d'établir une relation de confiance avec le détenu. Il est pourtant évident que la nature même de la mission d'un psychiatre nécessite, plus encore que les autres branches de la médecine, une relation de confiance entre le médecin et le patient. À titre d'exemple, l'Observatoire international des prisons rapportait il y a quelques années que les consultations du psychiatre de la prison de Forest avaient une durée moyenne de 10 minutes par patient...

Il est également navrant de constater l'inadaptation des réactions de l'administration pénitentiaire à certaines souffrances psychologiques. La seule réponse face à une tentative de suicide, à un acte d'automutilation ou à une crise d'angoisse est bien souvent la mise au cachot du détenu.

La problématique des annexes psychiatriques

Entre le moment où la décision de placement d'un interné dans un établissement de défense sociale (EDS) est prise et son transfert, une période allant de huit à quinze mois s'écoule. Il s'agit de la conséquence de la surpopulation dans les EDS. Pendant ce temps, l'interné reste à l'annexe psychiatrique de la prison. Cette situation a déjà été condamnée d'une part par les juridictions belges et d'autre part, par la Cour européenne des droits de l'homme laquelle la considère comme constitutive de traitements inhumains et dégradants. Le Comité pour

la prévention de la torture (CPT) a également condamné ce traitement, tout comme l'Association des médecins travaillant en établissements pénitentiaires (AMEP). Selon les Recommandations du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur les règles pénitentiaires européennes : *« les aliénés ne doivent pas être détenus dans les prisons et des dispositions doivent être prises pour les transférer aussitôt que possible dans des établissements appropriés pour malades mentaux ».*

Le paradoxe de la situation réside dans le fait que les internés le sont parce que la justice les déclare inaccessibles à une peine d'emprisonnement alors que cette même justice les place dans une annexe de prison présentant quasiment le même régime que celui des condamnés. En pratique, la plupart de ces annexes accueillent non seulement des internés en attente de transfert vers un EDS, mais également des détenus qui présentent des troubles mentaux, des toxicomanes ou encore parfois des détenus ayant commis des faits de mœurs.

Le mélange des pathologies aggrave l'état de santé des détenus. Les annexes ne disposent pas toujours d'infirmiers de manière continue ; ce sont souvent des agents sans formation qui sont chargés d'une série de soins, dont des injections. Les agents n'ont pas toujours la possibilité d'effectuer une formation en

psychiatrie et quand ils le peuvent ce ne sera qu'après de nombreux mois, voire des années de travail sans formation.

L'état des lieux en la matière est alarmant. Et la situation est allée de mal en pis : depuis 1998, la Belgique a été condamnée 13 fois pour cette raison par la Cour européenne des droits de l'homme, 8 fois rien que pour l'année 2014...

Des situations indignes

La situation est si dramatique qu'un malade souffrant de pathologies mentales, Frank Van Den Bleeken, détenu dans une annexe psychiatrique depuis plus de 30 ans sans recevoir le moindre soin, a reçu le droit de procéder à une euthanasie. Les autorités belges ont en effet accordé à ce détenu le droit de mourir (ce qui est bien entendu indéniablement son droit le plus strict) plutôt que de tenter de lui donner accès à un traitement de ses pathologies, alors que c'est possible aux Pays-Bas. En effet, la décision de Frank Van Den Bleeken de procéder à une euthanasie est consécutive au refus des autorités belges de le transférer vers les Pays-Bas pour suivre un traitement. Si la procédure d'euthanasie a aujourd'hui été suspendue et qu'il a été transféré dans un établissement à même de lui donner des soins, la question demeure interpellante, quinze autres détenus internés s'étant manifestés pour communiquer leur intention d'obtenir également l'euthanasie...

Si les autorités belges sont bien conscientes du problème et qu'elles commencent à tenter de le gérer, elles font trop peu, trop lentement. Elles devraient plutôt procéder à l'interdiction absolue de placer des personnes souffrant de troubles ou de handicaps mentaux en prison pour les faire relever d'établissements spécialisés à même de leur fournir des soins ou une assistance adaptée à leur pathologie ou leur handicap.

En outre, de manière générale, le traitement et les soins de ces personnes devraient relever des compétences du SPF Santé plutôt que du SPF Justice, car l'accent devrait être placé moins sur les questions de sécurité que sur les questions de soins.

À défaut, les situations indignes d'une démocratie devraient se perpétuer, tout comme les condamnations internationales...

L'intégration scolaire

Jean-Pierre Coenen

Président de la Ligue des Droits de l'Enfant

Depuis la loi du 19 mai 1914 instaurant l'instruction obligatoire, la recherche de scolarité des familles d'enfants handicapés n'a jamais été un long fleuve tranquille. Celles-ci se sont battues pour faire évoluer le système.

Grâce à ce combat, la loi du 6 juillet 1970, créant l'enseignement « spécial » a permis à des élèves handicapés ou ayant des troubles instrumentaux d'être encadrés par des équipes spécialisées, tant pédagogiques que paramédicales.

Toutes les évolutions qui ont touché à la scolarisation des enfants handicapés l'ont été sous l'impulsion des familles qui voulaient un enseignement toujours meilleur pour leur enfant.

Enseignement spécialisé

Ce phénomène n'a pas cessé avec la création de l'enseignement spécialisé (ES) qui restait un enseignement « hors de la société ». Les intégrations se faisaient alors de manière « sauvage », sans autres moyens que ceux que les écoles volontaires ou les familles pouvaient mettre en place. La Déclaration de Salamanque, en 1994, leur est venue en aide en proclamant que : « *les personnes ayant des besoins éducatifs spéciaux doivent pouvoir accéder aux écoles ordinaires, qui doivent les*

intégrer dans un système pédagogique centré sur l'enfant, capable de répondre à ces besoins. (...) »

L'ES est en constante augmentation. Il comptait 35.421 élèves¹ en 2012-2013, soit un accroissement de plus de 8.300 élèves 16 ans². En tenant compte de l'augmentation de la population scolaire³ et sans compter les intégrations (1.650 élèves en 2012-2013), le nombre des élèves scolarisés en ES a augmenté de 19,9 %. Dans ce pourcentage, ne sont pas comptabilisés les enfants déscolarisés à domicile parce que refusés de partout ou qui ne trouvent pas de places dans un ES adapté à leur handicap. Les garçons constituent les deux tiers des effectifs de l'ES.

Cette augmentation concerne essentiellement les types 1 et 8 (respectivement 4.500 et 6.200 élèves)⁴ et est fortement corrélée au niveau socioéconomique du quartier de résidence de l'élève. Aujourd'hui, et à l'instar des enseignements professionnels et qualifiants, ces types de l'ES sont devenus un enseignement de relégation pour de nombreux enfants issus de quartiers populaires. Certaines écoles primaires ordinaires (EO) l'envisagent comme LA solution de remédiation pour les enfants vivant dans des familles précarisées. Or, l'ES n'a jamais été évalué dans son ensemble. L'orientation de ces enfants s'y fait donc à l'aveugle, vers des types d'enseignement n'ayant pas été prévus pour eux.

Inégalités scolaires et discriminations

Les enfants de milieux populaires ont peu de chances d'obtenir leur CEB⁵. Ils sont dirigés, en secondaire, soit vers la 1^{ère} année « différenciée » de l'EO, soit vers l'ES professionnel. Leur avenir aura été scellé alors qu'ils n'avaient parfois que... 6 ans⁶ ! Si on ajoute à cela que l'ES est le type d'enseignement qui exclut

¹ 2012-2013 in indicateurs de l'enseignement 2014.

² 27.112 élèves en 1997-1998.

³ 839.202 élèves en 1996-1997, versus 887.645 élèves en 2012-2013, soit 5,8 %.

⁴ T1 (type d'enseignement accueillant des élèves présentant un retard mental léger, + 62,6%), T8 (type d'enseignement accueillant des élèves présentant des troubles instrumentaux - perception, motricité, langage, mémoire - et des troubles d'apprentissage +27,5 %).

⁵ 8,2 % des élèves du T8 obtiennent leur Certificat d'Etude de Base (6^e primaire), mais seulement 0,7 % en T1.

⁶ Environ 5 % des enfants redoublent leur 3^e maternelle. Une partie de ceux-ci sont orientés en première année vers le T8.

proportionnellement le plus d'élèves (0,58 % pour 0,22 % à l'EO), on se dit qu'il y a vraiment quelque chose de pourri dans le « royaume » de Communauté française.

Le nombre d'enfants handicapés représente moins de la moitié de l'ES. Ces enfants sont tout autant concernés par l'intégration scolaire mais continuent à être victimes de discriminations. Il leur est toujours aussi difficile d'être intégrés.

Si l'enseignement maternel intègre le plus d'enfants ayant une déficience intellectuelle (19 % des intégrations en maternelle), l'école primaire n'accueille plus que 0,88 % de ces enfants sur l'ensemble de ses intégrations. Le secondaire se contente de 0,27 %. La Convention ONU de 2006, en son article 24, impose aux États qui l'ont ratifiée, de faire « (...) en sorte que le système éducatif pourvoie à l'insertion scolaire à tous les niveaux et offre, tout au long de la vie, des possibilités d'éducation (...) », au sein d'un « enseignement inclusif ».

La déficience intellectuelle, par exemple, ne trouve toujours pas sa place dans l'institution scolaire ordinaire. « *Nous ne sommes pas formés pour cela* ». Ce leitmotiv est récurrent lorsqu'on cherche à intégrer un trouble spécifique d'apprentissage (dyscalculie, dyslexies, dyspraxies, dysphasie, troubles de l'attention et/ou du comportement, déficiences intellectuelles).

Adapter les pratiques

Rien n'est moins vrai : les difficultés d'apprentissage sont le quotidien des enseignants. Les mécanismes sous-jacents à l'apprentissage de la lecture sont les mêmes à mettre en place pour un enfant handicapé que pour un enfant ordinaire. Il lui faudra simplement plus, voire beaucoup plus, de temps. C'est une question de patience, de persévérance, d'empathie et de pratiques pédagogiques adaptées.

Les Décrets de 2004 et 2009 permettent aux enfants intégrés de bénéficier de l'aide de l'enseignement spécialisé. L'expérience démontre que l'introduction de pratiques adaptées permet à tous les autres élèves d'en bénéficier et fait progresser tout le groupe vers le haut (ah, cette vieille crainte du « *nivellement par le bas* »). La peur de la différence reste toujours bien ancrée dans les mentalités. N'oublions pas, non plus, la pression de familles aux enfants « bien nés », sans déficiences apparentes, et ne voulant surtout pas que « leur » école s'ouvre à tous. Devant un refus d'intégration ou une orientation contrainte vers l'ES, les familles sont seules face à l'institution toute puissante. La mise en place d'aménagements raisonnables est une négociation difficile. Quant aux militants de l'Ecole pour tous, nous sommes trop esseulés pour influencer sur le système (même si le décret de 2009 est une réussite de militants de l'intégration). La déficience, qu'elle soit intellectuelle, physique, sensorielle... et, depuis peu, « sociale », reste discriminée par notre système scolaire.

Pourtant, l'accueil d'élèves avec difficultés d'apprentissage est une des solutions qui peut aider notre système scolaire à se repositionner pour TOUS les élèves, quelles que soient leurs caractéristiques, leurs origines, ou leurs difficultés de tous types. L'avenir de l'école aujourd'hui est dans la collaboration au quotidien entre l'enseignement spécialisé et l'enseignement ordinaire. Seule une école inclusive, une « Ecole Pour Tous », sera à même de permettre à tous les enfants de progresser en fonction de leurs capacités et de n'abandonner personne en chemin.

Plus d'infos : www.ligedroitsenfant.be

Une Ecole pour tous : www.ligedroitsenfant.be/category/integration-scolaire



Handicap mental sévère ? Exclu de toute représentation politique !

Thierry Van Goubergen, Fondation Shan

Nos élus représentent-ils tous les Belges ? La question mérite d'être posée, et la réponse de s'y arrêter. De fait, les votes valables sont répartis entre 150 « représentants ». Ne sont comptabilisés ni les votes blancs, ni les votes nuls. L'équation paraît simple.

Mais que se passe-t-il lorsqu'un citoyen est « incapable » de voter ? Par exemple, une personne dont le handicap mental est sévère ou profond. Le Juge de Paix les déclare « *exprèsment incapables d'exercer leurs droits politiques* » selon l'article 492/1 du Code civil¹. Ces personnes ne sont alors plus convoquées aux élections. Elles sont répertoriées dans un fichier alphabétique, tenu à jour par le collège des bourgmestre et échevins. Le jour J, elles « ne peuvent être admises au vote »². Selon la loi électorale, elles sont « frappées de suspension ».

Cette métaphore brutale révèle un potentiel particulièrement destructeur car, en « frappant » fort, le législateur détruit tout. Perdre son droit de vote, c'est aussi et surtout, perdre sa représentation politique. Cela signifie que celui qui ne vote pas, n'existe plus politiquement. Il disparaît du jeu démocratique, il sort du parlement. En suspendant le droit de vote des personnes handicapées mentales, l'État supprime totalement l'existence politique de ces personnes. Elles ne sont plus représentées.

Soyons clair, il ne s'agit pas ici de « faire voter » coûte que coûte une personne qui en est déclarée incapable. Personne ne doit être poussé dans l'isolement sans posséder les moyens de voter. Il est donc logique de légalement libérer une personne d'une obligation qu'elle ne peut tenir. Mais sur quelle base se permet-on de **supprimer** sa voix ? Quelle logique guide la disparition politique pure et simple de ces personnes ? Pourquoi **aucun transfert de voix** n'est-il prévu ? Telle est la vraie question.

N'importe quel séjour de vacances vaut motif légal d'un report de voix par procuration. Une incapacité dûment déclarée ne le vaut pas ! Comprenne qui pourra.

L'effet est délétère pour la démocratie, 75.000 personnes au bas mot ne jouissent d'**aucun** poids politique en Belgique. Cela représente 1 % de la population en âge de voter qui n'a strictement aucune influence sur nos élus. Or ce sont bien les élus qui reçoivent les doléances du secteur. Ici aussi, l'équation est simple, cela s'appelle un déni de démocratie.

Il est urgent de permettre un simple report de leur voix, par procuration, via la personne de confiance par exemple, afin d'inclure dans le giron démocratique ces personnes qui n'auraient jamais dû en sortir en raison de leur seule vulnérabilité. Et la Convention de l'ONU³ de rappeler cette vérité au pouvoir.

¹ En vertu de la Loi du 17 mars 2013 - Loi réformant les régimes d'incapacité et instaurant un nouveau statut de protection conforme à la dignité humaine.

² Art. 7 du Code Electoral.

³ Convention relative aux droits des personnes handicapées, 2006, ONU.

Les délices de Tokyo : fais comme l'oiseau

Par David Morelli

Un film de Naomi Kawase

Avec Kirin Kiki, Masatoshi Nagase, Kyara Uchida, Miyoko Asada

Année de sortie : 2016 - Durée : 1h53'

Il en va des Dorayakis, ces pâtisseries japonaises mélangeant pâte et haricots rouges confits, comme des Madeleines de Proust : elles font ressurgir le passé de manière certes succulente mais aussi révélatrice de secrets douloureux.

Avec ces « délices de Tokyo », la réalisatrice Naomi Kawase signe sans doute son film le plus accessible et le plus ouvertement sentimental. Car oui, cette histoire de transmission de valeurs – la liberté, la loyauté... et la recette des haricots rouges ! - entre trois générations va sans doute autant vous faire monter l'appétit que les larmes.



À travers l'histoire de Tokue et son appétit à transmettre sa faim de vivre à un cuisinier qui en a perdu le goût et à une jeune lycéenne fugueuse et paumée, la réalisatrice signe une œuvre profondément touchante, positive et humaniste, montrant avec sensibilité - et sans sensiblerie - qu'il n'y a pas d'âge pour réaliser ses rêves. Même lorsque l'on est atteinte d'une maladie aussi socialement rejetée que la lèpre.

En dévoilant de manière particulièrement délicate le passé de cette vénérable dame, enfermée durant une grande partie de sa vie dans un sanatorium avec des centaines d'autres lépreux, « Les délices de Tokyo » aborde un pan méconnu de l'histoire récente du Japon qui excluait impitoyablement de la vie publique les personnes atteintes de cette terrible maladie et ce, jusqu'en 1996 !

À travers le développement de l'amitié avec deux autres personnages, un cuistot ancien taulard criblé de dettes et une jeune lycéenne qui n'en peut plus de vivre au quotidien avec sa mère alcoolique, Naomi Kawase approfondit et élargit à l'époque contemporaine sa réflexion sensible sur l'exclusion.

Porté par une photo somptueuse et une interprétation très juste, « Les délices de Tokyo » réussit, par la sensibilité de son approche, à offrir à la fois une merveilleuse fable urbaine sur la quête de la liberté, une conte touchant sur la beauté de la vie et la dignité de chaque être humain, ainsi qu'un film subtilement militant sur les personnes exclues. Ces délices sont vraiment un régal.

À voir aussi :

Gabrielle

Un film de Louise Archambault

Avec Gabrielle Marion-Rivard, Alexandre Landry, Mélissa Désormeaux-Poulin

Année de sortie : 2013 - Durée : 1h39'



L'histoire de deux jeunes gens vivant en marge de la société, en quête d'un bonheur qu'on leur refuse en raison de leurs « différences ».

État des droits de l'Homme en Belgique

RAPPORT 2015 > 2016

Un dossier réalisé par la Ligue des droits de l'Homme

Ce huitième rapport de la ligue des droits de l'Homme analyse l'actualité belge de l'année 2015 sous l'angle du respect des droits humains avec, comme fil conducteur, la thématique de l'altérité et de l'égalité des droits.

SOMMAIRE

L'altérité en temps de crise : réinventer l'égalité
Julie Ringelheim

La vie des Autres

L'aménagement raisonnable, figure galvaudée du droit de l'égalité
Isabelle Rorive

L'institutionnalisation du contrôle social
Sébastien Robeet

Catégories de chômeurs « MMPP » et « PMS » : reconnaissance d'une souffrance ou délitement de l'État social ?
Vanessa De Greef

Secret professionnel partagé en santé mentale : la déontologie de la confiance
Damien Dupuis

TTIP/CETA : de la démocratie à la gouvernance financière
David Morelli

Justice en mutation

Des réformes de la justice plus qu'inquiétantes
Leila Lahssaini et Ivo Flachet

Une lutte contre le terrorisme floue et incohérente
Manuel Lambert

Actions en justice : la situation paradoxale des enfants
Anne Catherine Rasson

Procès des Bomspotters : désobéir pour le bien commun
Geneviève Parfait

Atelier d'expression citoyenne en prison : briser le silence
Juliette Beghin

Protection des données : 3 victoires des droits humains
Franck Dumortier

L'Europe : les frontières de l'Autre
Crise migratoire : risques et opportunités
Jean-Charles Stevens

L'article 9ter : histoire du bon vin qui tourne au vinaigre
Sarah Ganty et Géraldine Ladière

L'accueil déplorable des Mineurs Étrangers Non Accompagnés
Christelle Trifaux

Théo Francken : maillon zélé d'une politique migratoire hypocrite
Martin Lamand

Conclusions
2015 : les droits humains à la dérive
Alexis Deswaef

Chronologie
Helena Almeida et David Morelli

• • • • •
• **Réservez dès à présent votre exemplaire**

• Prix : 15€ (+ frais d'envoi)

Infos et commandes :

www.liguedh.be - 02 209 62 80 - ldh@liguedh.be

(mention « EDH15 » en objet et coordonnées postales en corps de texte)



La Ligue dans votre quotidien

LA LDH SUR LE WEB 2.0

Vous souhaitez vous investir dans une section locale de la Ligue des droits de l'Homme ? La LDH est aussi près de chez vous ! Vous souhaitez mettre sur pied une section locale LDH ou une/des activités visant à soutenir notre association :

Contactez le secrétariat de la LDH au 02 209 62 80 - ldh@liguedh.be

Groupes Facebook :
«Ligue des droits de l'Homme» et
«des droits qui craquent»

**Suivre la LDH sur
Twitter :**

[@liguedh_be](https://twitter.com/liguedh_be)
[#droitsquicraquent](https://twitter.com/droitsquicraquent)
[#aufildelautre](https://twitter.com/aufildelautre)

**Suivez l'actualité de la
LDH sur votre mobile et
diffusez la.**

Charleroi	Jacques PRIME		prime.jacques@brutele.be
La Louvière	Marie-Louise ORUBA	064/22 85 34	mloruba@hotmail.com
Namur	Henry BRASSEUR		h_brasseur@yahoo.fr
Verviers	Jeanine CHAINEUX Rue Michel Pire, 17 4821 Andrimont	0474/75 06 74	jeannine.chaineux@skynet.be
Mouscron	Véronique Ampe	0471/10 14 59	ampe908@gmail.com



Aidez-nous à défendre vos droits fondamentaux !

La Ligue des droits de l'Homme est une association indépendante. Elle ne peut survivre sans l'apport financier des citoyens qui souhaitent qu'elle continue son combat au quotidien pour la défense des droits fondamentaux en Belgique. Vous pouvez nous soutenir concrètement.

À partir de 65€
(52,50€ étudiants, chômeurs,
minimexés, pensionnés), vous
devenez **membre donateur**.
Vous recevez la carte de membre
(réduction dans certains
cinémas, théâtres...) et une
déduction fiscale.

À partir de 25€
(12,5 € étudiants,
chômeurs, minimexés,
pensionnés), vous devenez
membre.
Vous recevrez la carte de
membre et profitez des
avantages exclusifs membres
réservés aux membres.

À partir de 40€,
vous devenez **donateur** et
profitez d'une déduction fiscale.

*La Ligue des droits de l'Homme
adhère au Code éthique de l'AERF.
Vous avez un droit à l'information.
Ceci implique que les donateurs,
collaborateurs et employés sont
informés au moins annuellement de
l'utilisation des fonds récoltés.
Le rapport d'activités et le bilan
financier de la LDH pour l'année 2014
sont consultables sur www.liguedh.be*



Ligue des droits de l'Homme asbl • Rue du Boulet 22 à 1000 Bruxelles

Tél. : 02 209 62 80 • Fax : 02 209 63 80 • Courriel : ldh@liguedh.be • Web : www.liguedh.be

Vous aussi, rejoignez notre mouvement !

Je souhaite devenir **membre donateur** et je verse (à partir de 65€/52,50€)

Je souhaite devenir **membre** et je verse (à partir de 25€/12,5€)

Je souhaite devenir **donateur** et je verse (déductible à partir de 40€)

sur le compte de la Ligue des droits de l'Homme : CP 000-0000182-85 / IBAN BE89 0000 0001 82 85 BIC BPOTBEB1

Facilitez-vous la vie : versez via un ordre permanent (OP) !

Pour ce faire, divisez votre montant par 12 et contactez votre organisme bancaire pour la procédure.

Je verse le montant via un ordre permanent

Vous pouvez également vous rendre sur www.liguedh.be et effectuer un paiement en ligne à l'aide de votre carte de crédit



Nom : Prénom :

Adresse :

Année de naissance : Profession :

Tél : Courriel :

Signature :

Convocation

Assemblée générale ordinaire de la Ligue des droits de l'Homme asbl

Samedi 28 mai 2016

Nous avons le plaisir de vous inviter à l'Assemblée générale de la Ligue des droits de l'Homme asbl qui se tiendra le samedi 28 mai 2016, dès 9 heures à Bruxelles (Lieu encore à déterminer – informations mises à jour sur le site www.liguedh.be).

Au Programme

1. Approbation de l'ordre du jour
2. Approbation du procès-verbal de l'Assemblée générale du 30 mai 2015
3. Vérification du statut de membre effectif
4. Élection des candidats au statut de membre effectif
5. Actions développées en 2015, programme pour 2016, rapport du Conseil d'Administration : discussion et adoption
6. Rapport de la direction
7. Comptes et bilan 2015, budget 2016, décharge des administrateurs
8. Élection des membres du Conseil d'administration : 16 postes à pourvoir
9. Divers

Nous aurons l'occasion de nous rencontrer durant un déjeuner convivial. L'après-midi sera consacrée à la présentation et une rencontre discutante autour de la recherche menée par la Ligue des droits de l'Homme sur le profilage ethnique lors des interventions des forces de l'ordre. (Programme à venir ; les infos vous seront transmises et seront en ligne sur le site de la LDH).

Appel aux candidatures

Membres effectifs :

Chaque année, l'Assemblée générale élit de nouveaux membres effectifs parmi les membres adhérents présentant leur candidature ou présentés par les sections régionales. Les candidatures sont présentées au Président, au plus tard un mois avant la date fixée pour l'Assemblée générale.

À noter que l'Assemblée générale du 26 mars 1994 a décidé, face à des candidatures qu'aucun administrateur ne connaîtrait, que celles-ci seraient automatiquement rejetées, à défaut de faire l'objet d'une lettre motivée ou d'une présentation par une section ou une commission.

Les membres effectifs et les candidats membres effectifs seront avertis par courrier postal dès la clôture de l'appel à candidatures.

Administrateurs, administratrices :

L'association est administrée par un Conseil d'administration d'au moins 3 membres et au maximum 16 membres. Ceux-ci sont élus par l'Assemblée générale pour un terme de deux ans et rééligibles. L'assemblée générale de mai 2016 procédera à l'élection d'un nouveau Conseil d'administration pour une période de deux ans.

Toutes les candidatures doivent être communiquées au Président au plus tard un mois avant la date fixée pour l'Assemblée générale soit le 27 avril 2016, sous peine de nullité, ce afin que le Conseil d'administration puisse émettre toute considération utile (au siège de l'association, par fax au 02/209.63.80 ou par mail ldh@liguedh.be).

Renseignements et inscriptions

Karine Garcia : T : 02/209.62.80. – F : 02/209.63.80. ou ldh@liguedh.be

Inscription obligatoire