

## Une société accueillante aux handicapés

Les personnes handicapées représentent environ 10 % de la population belge. A Bruxelles, 34 % du budget de la COCOF sont consacrés à la politique des personnes handicapées, soit une progression de 6 % par rapport à l'exercice 2000. Ceci démontre à suffisance l'action volontariste du MR dans l'exercice de cette compétence, sachant que la COCOF connaît de graves difficultés financières.

En Région wallonne, le budget de l'AWIPH (Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées) a augmenté de 25 % depuis 2000 : il représente aujourd'hui 383,7 millions d'euros (soit 7,68 % du budget total de la Région).

Historiquement, l'accueil de jour et l'hébergement des personnes handicapées ont toujours été conçus selon une logique centrée sur les besoins structurels des institutions plutôt que sur ceux des individus.

A la COCOF, cette logique a été inversée au 1<sup>er</sup> janvier 2004, à l'occasion d'une réforme permettant un encadrement sur mesure pour chaque personne, après évaluation scientifique de ses besoins spécifiques (paramédicaux, sociaux, rééducatifs...).

Nous pensons que l'individualisation de l'aide apportée aux personnes handicapées placées en institution devrait constituer un des axes majeurs de la politique de ce secteur, car elle est respectueuse de la dignité des personnes et susceptible de développer au mieux leurs potentialités.

Nous pensons également que, chaque fois que c'est possible, le maintien à domicile, facteur d'autonomie accrue et de meilleure intégration à la société, est préférable au placement en institution. Il est, toutefois, essentiel, pour la qualité de vie des personnes handicapées, qu'elles-mêmes et leur entourage conservent leur liberté de choix face à ces deux options.

La liberté de choix ne sera effective que si, en vue de favoriser le maintien à domicile, un certain nombre de possibilités, d'aides ou d'assistance sont accessibles à un prix abordable pour tous. Encore faut-il, en ce domaine également, que les interventions soient déterminées selon les besoins des individus.

L'individualisation pourrait prendre la forme d'un budget d'assistance personnalisée, existant déjà en Flandre ou dans le Nord de l'Europe. Cela suppose l'élaboration d'un projet d'autonomie et d'intégration, permettant, par exemple, d'engager une personne accompagnant un enfant handicapé dans l'enseignement ordinaire trois ou quatre matinées par semaine.

Cette piste de réflexion devrait être poursuivie, notamment en la testant, à titre expérimental, sur un nombre limité de familles.

Une autre formule consiste à privilégier et à développer l'action des services d'accompagnement, qui offrent une alternative aux structures d'hébergement. Ils participent, en effet, à l'intégration de la personne handicapée à l'école, dans la formation professionnelle, dans le marché de l'emploi (dans les filières classiques ou les ETA), ils leur ouvrent l'accès au logement autonome, aux loisirs, au sport...

La liberté de choix doit également s'accompagner de diverses mesures permettant à l'entourage de concilier, en toute convivialité, sa prise en charge à domicile de la personne handicapée avec sa vie professionnelle, d'une part, et, ses activités de loisirs, en vue de son épanouissement personnel, d'autre part.

**Conseil du Mouvement du 09/02/04**  
**« A tous les âges, de la vie en plus et en mieux »**

---

Cela suppose des espaces de répit, via des associations de garde à domicile des personnes handicapées ou encore des services leur recherchant une famille d'accueil, pour des week-ends ou des vacances. Cet aspect, trop peu pris en compte jusqu'à présent, est pourtant essentiel à une cohabitation harmonieuse.

**Le MR propose de :**

- ✓ D'articuler la politique des personnes handicapées articulée autour de 3 mots-clés : ***dignité, autonomie et convivialité.***

***Dignité***, par l'individualisation de l'encadrement dans les institutions d'accueil de jour et d'hébergement. Il faut donner la priorité aux besoins des personnes plutôt qu'à ceux des structures ;

***Autonomie*** par le développement prioritaire de l'action des services d'accompagnement, en termes d'intégration scolaire et professionnelle, d'accès au logement, aux loisirs, ainsi que par la promotion de toute autre forme d'assistance personnalisée favorisant le choix du maintien à domicile si tel est le choix préférentiel ;

***Convivialité*** par le soutien d'initiatives permettant à l'entourage d'assumer le maintien à domicile dans de bonnes conditions, grâce à des maisons d'accueil favorables tant à la poursuite des activités professionnelles qu'à l'épanouissement personnel.

- ✓ De créer des places supplémentaires pour l'accueil et l'hébergement des autistes et des adultes lourdement handicapés, afin d'éviter de les placer dans des lieux inadaptés (maisons de repos et de soins notamment).

Il faut créer, dans chaque région, un Observatoire qui établisse le cadastre des demandes non rencontrées ou rencontrées de façon inadéquate et gère des listes d'attente afin d'orienter, rapidement et en toute connaissance du terrain, les demandeurs en attente vers les places qui se libèrent ou se créent.

- ✓ De raccourcir le délai moyen de traitement des dossiers de demande d'allocations, passé de 5,4 mois en 1995 à 9,9 mois en 2002. Et il y aurait aujourd'hui entre 36.000 et 40.000 dossiers en souffrance !

**Remise au travail d'invalides ayant été victimes d'une pathologie grave**

Certains travailleurs ayant été victimes de pathologie grave et désirant reprendre un travail après amélioration ou stabilisation de leur état de santé constituent pour un employeur potentiel un risque particulier générant une certaine réticence à engager ces travailleurs.

Dans pareil cas, les employeurs sont soumis à un risque majoré en matière de salaire garanti en cas de nouvelles incapacités de travail. Il est en effet plausible que les personnes ayant été gravement malades, du fait des traitements poursuivis, ou d'éventuelles rechutes occasionnelles, présentent des périodes d'incapacités plus fréquentes que la moyenne, induisant ainsi une charge financière plus lourde pour l'employeur tenu au paiement du salaire garanti.

Il apparaît que maints travailleurs victimes de pathologies graves, demandeurs d'un emploi ou d'une reprise d'un emploi se heurtent à cette difficulté.

Afin de l'éviter et d'ainsi favoriser la remise au travail de ces invalides, **le MR propose de :**

**Conseil du Mouvement du 09/02/04**  
**« A tous les âges, de la vie en plus et en mieux »**

---

- ✓ dispenser l'employeur d'une partie du paiement des salaires garantis en cas d'incapacité de ces travailleurs en prévoyant que l'assurance maladie-invalidité indemnise dès le premier jour le travailleur et que l'employeur ne prenne en charge que la différence entre le salaire garanti et l'indemnité versée par l'assurance maladie-invalidité.