



Avis n° 2011/14 relatif au « *rapport bisannuel 2008- 2009 lutte contre la pauvreté* » rédigé par le Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale

Avis rendu en extrême urgence par le Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées (CSNPH) suite à une consultation écrite de ses membres du 2 au 5 septembre 2011

Avis rendu à la demande du Secrétaire d'Etat aux Personnes handicapées par sa lettre du 02/08/2011.

1. OBJET

Le secrétaire d'Etat aux Personnes handicapées a demandé l'avis du CSNPH sur le « *rapport bisannuel 2008- 2009 lutte contre la pauvreté* »

2. EXAMEN

L'avis, réclamé dans l'urgence, ne peut être considéré comme exhaustif et ne contient donc que des réflexions générales.

Le CSNPH rappelle par ailleurs qu'il est membre du groupe de travail « Actions » dans le cadre du développement des Plans Nationaux de réforme de Lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Il souhaiterait que les discussions qui s'y tiennent et les prises de position qui s'y prennent incluent toujours les besoins spécifiques des personnes handicapées et malades.

3. AVIS

Le CSNPH déplore que le rapport bisannuel ne fasse état, ni de politique générale, ni de mesures spécifiques pour contrer la pauvreté dont sont,

sur l'ensemble du territoire belge, particulièrement victimes les personnes handicapées ou malades.

Des avis précédemment émis par le CSNPH (voir notamment 2009-18, 2009-23, 2010-22) ont souligné que la maladie ou le handicap sont très souvent des facteurs aggravants de la pauvreté. Unanimement, les études des associations de personnes handicapées et malades mettent en évidence que de nombreuses personnes, en plus des préoccupations généralement rencontrées par les personnes en situation de pauvreté, sont de surcroît confrontées à des réalités de vie qui sont liées à un état de santé qui leur est tout simplement imposé. Ces personnes, en plus des privations habituelles, sont acculées à reporter, voire à se priver d'un traitement médical ou médicamenteux, par manque de ressources.

Le CSNPH rappelle ses memoranda 2010 et 2011 qui rencontrent, du point de vue des besoins spécifiques des personnes handicapées et malades, différents thèmes abordés dans le rapport bisannuel.

Il insiste tout particulièrement sur les points suivants :

- L'accès à un revenu décent (Point 3 du mémorandum).

Le CSNPH souligne que la hauteur des allocations et indemnités ne permettent souvent pas aux personnes handicapées et malades de mener une vie digne.

Par ailleurs, il ne faut pas perdre de vue que tant la maladie que le handicap génèrent un surcoût dans la vie de tous les jours puisque l'offre de base ne répond pas aux besoins de ce groupe de personnes (transports inadaptés, difficultés d'accès à la propriété, aux assurances, à un logement de qualité, aides techniques et humaines supplémentaires dans toute une série de domaines, ...).

Or, l'allocation d'intégration vise principalement les problèmes d'autonomie et ne prend pas en considération les besoins des personnes qui ont une dépendance dans l'octroi de soins. L'allocation de remplacement de revenus est en-deçà du seuil de pauvreté et ne permet donc absolument pas de rencontrer les surcoûts évoqués. Les statuts Omnio et MAF exigent une participation financière de la personne d'au minimum 400 € ; la hauteur de l'allocation de remplacement de revenus ne permet pas aux personnes handicapées ou malades chroniques de bénéficier de ces régimes.

Le CSNPH insiste donc sur la nécessité d'intégrer les besoins spécifiques des personnes handicapées dans toutes les politiques de lutte contre la pauvreté et d'inclusion sociale.

- L'accès à l'emploi (point 4 du mémorandum)

Le CSNPH souligne que trop de personnes handicapées ou malades sont encore confinées contre leur gré dans un travail occupationnel. Or, toute personne a droit à un travail de qualité et à recevoir une formation valable qui y conduise. Par ailleurs, un accompagnement approprié autour et dans l'emploi, matériel et humain (sensibilisation des collègues aux problèmes et défis au quotidien que rencontre la

personne handicapée, adaptation de l'environnement au s.l – l'entreprise mais aussi les alentours, par ex les transports adaptés...) est le gage d'une réussite à la mise au travail ou à une réinsertion après l'accident ou la maladie

Le CSNPH souligne par ailleurs les limites de la politique d'activation : de nombreuses personnes handicapées ou malades ne pourront jamais accéder au marché de l'emploi, que ce soit à temps plein ou à temps réduit. Cette réalité et les conséquences qui en découlent sur le plan financier à court terme (possibilité de temps de travail réduit, renforcement des aménagements au travail) et à long terme (pension) doivent nécessairement être prises en considération dans le développement des politiques.

- L'accès généralisé aux biens et aux services :

De manière globale, le CSNPH constate que ni les décideurs politiques ni les acteurs économiques ne développent leurs politiques et actions de manière à intégrer les besoins spécifiques liés aux situations de handicap et de maladie des personnes.

Une politique d'accès généralisé et d'aménagements raisonnables pour les biens et les services est un gage d'inclusion pour toute la population, quel que soit son degré de handicap ou la nature de sa maladie. C'est une politique à mener de manière transversale.

- L'accès à la santé (point 5 du mémorandum).

Le CSNPH rappelle à nouveau que de nombreuses études ont mis en évidence que les personnes handicapées et/ou malades sont souvent obligées de se priver de traitements et outils médicaux ou paramédicaux.

La situation évoquée dans le rapport n° 2 (sans-abrisme) et qui concerne la sortie d'institution est effectivement très préoccupante et le CSNPH souligne l'urgence de prendre des mesures face à la situation évoquée, à savoir « le nombre de personnes ayant un passé en institution psychiatrique augmente parmi les personnes sans abri. La baisse du nombre de lits en psychiatrie n'est pas compensée par ailleurs par un nombre suffisant de places d'accueil. Le suivi après un séjour à l'hôpital est souvent défaillant. »

- L'accès à l'éducation :

Le CSNPH déplore que l'enseignement ne soit pas suffisamment inclusif. L'enfant handicapé est souvent, compte tenu de son handicap, y compris physique, dirigé vers des filières qui ne conduisent pas vers un emploi.

Les filières de l'enseignement généralisé doivent offrir les aménagements qui permettent aux enfants et jeunes adultes handicapés de poursuivre un cursus efficace et porteur.

- L'accès au logement :

Le CSNPH déplore l'absence de plan global de mise en accessibilité des logements privés et surtout publics, y compris les logements sociaux, qui empêche les personnes handicapées et malades de pouvoir véritablement choisir leur lieu et leur mode de vie.

Le CSNPH se tient à la disposition des Ministres compétents pour alimenter la réflexion et la prise de décision pour une meilleure inclusion sociale des personnes malades et handicapées et une réduction de leur pauvreté.

4. AVIS TRANSMIS

- Pour suite utile au secrétaire d'Etat aux personnes handicapées
- Pour information au Premier Ministre, au Secrétaire d'Etat à la lutte contre la pauvreté, au Président du SPP Intégration sociale, au Centre pour l'Égalité des chances et aux conseils consultatifs de personnes handicapées des entités fédérées.

Pour le CSNPH,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jokke Rombauts', enclosed within a faint circular stamp or watermark.

Jokke Rombauts
Président