

## RAPPORT ANNUEL 2014



## **RAPPORT ANNUEL 2014 DU SERVICE PHARE**

- 1. INTRODUCTION**
- 2. LE SERVICE PHARE**
  - 2.1. L'ORGANISATION**
  - 2.2. L'ADMISSION**
  - 2.3. L'EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE**
  - 2.4. LE BUDGET**
- 3. LES ACTIVITES DE JOUR**
  - 3.1. LA FORMATION PROFESSIONNELLE**
    - 3.1.1. LE CONTRAT D'ADAPTATION PROFESSIONNELLE (CAP)**
    - 3.1.2. LE DISPOSITIF D'APPUI À LA FORMATION**
    - 3.1.3. L'ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUE**
  - 3.2. L'EMPLOI**
    - 3.2.1. LE CIRCUIT DE TRAVAIL ORDINAIRE**
    - 3.2.2. LES ENTREPRISES DE TRAVAIL ADAPTÉ (ETA)**
  - 3.3. LES CENTRES DE JOUR**
  - 3.4. LE VOLONTARIAT**
  - 3.5. D'AUTRES ACTIVITÉS DE JOUR**
  - 3.6. LES LOISIRS**
    - 3.6.1. LES SERVICES DE LOISIRS**
    - 3.6.2. LES LOISIRS ORGANISÉS PAR LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT**
- 4. LE LOGEMENT**
  - 4.1. LE LOGEMENT ACCOMPAGNÉ**
  - 4.2. LE LOGEMENT INDIVIDUEL**
  - 4.3. LE LOGEMENT COLLECTIF**
    - 4.3.1. LES CENTRES D'HÉBERGEMENT**
    - 4.3.2. LES PROJETS INITIATIVES**
- 5. LES DROITS**
  - 5.1. L'INFORMATION**
  - 5.2. LES ASSOCIATIONS**
  - 5.3. L'ACCESSIBILITÉ**
    - 5.3.1. LES SERVICES AGRÉÉS EN MATIÈRE D'ACCESSIBILITÉ DE L'ESPACE SOCIAL AUX PERSONNES HANDICAPÉES**
    - 5.3.2. INITIATIVES**
    - 5.3.3. LES FRAIS DE DÉPLACEMENT**
  - 5.4. LA VIE AFFECTIVE, RELATIONNELLE ET SEXUELLE**
  - 5.5. LES RECOURS**
- 6. LES AIDES PERSONNALISEES**
  - 6.1. LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT**
  - 6.2. LE SERVICE D'INTERPRÉTATION POUR SOURDS**
  - 6.3. LES AIDES INDIVIDUELLES**
  - 6.4. LE RÉPIT**
  - 6.5. LES CENTRES DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLE**
- 7. LE CONSEIL CONSULTATIF**
- 8. LE RAPPORT D'ACTIVITES DE L'INTERFACE GRANDE DEPENDANCE**
- 9. LES ETUDES DE L'OBSERVATOIRE**

## 1. INTRODUCTION

L'année 2014 du Service PHARE a été marquée par deux événements majeurs.

Le 17 janvier 2014, le Parlement de la Commission Communautaire française a adopté le décret relatif à l'inclusion de la personne handicapée. Celui-ci a été sanctionné par le Collège le 13 février 2014.

Ce texte traduit les principes de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et vise à réorganiser le secteur des personnes handicapées à Bruxelles : le logement, l'accompagnement, les aides individuelles et les activités de jour.

Il permettra dans le futur d'agréer et de subventionner de nouveaux services destinés à accompagner des personnes handicapées dans l'accès au logement, lors d'activités de volontariat ou de loisirs, ou encore dans le cadre d'une formation professionnelle.

Il précise aussi les missions du Service PHARE.

Celui-ci a commencé à travailler à la rédaction d'un premier projet d'arrêté qui concerne notamment, les demandes d'admission et d'intervention, les prestations individuelles, les aides à l'emploi et la fixation de la date d'entrée en vigueur d'un ensemble de dispositions du décret précité.

Sur le plan réglementaire, le Collège de la Commission communautaire française a adopté par arrêté une convention de collaboration entre l'INAMI, les organismes assureurs, ACTIRIS, VDAB, Bruxelles Formation et PHARE relative au suivi des personnes en situation de handicap.

Le deuxième événement majeur concerne un arrêté réorganisant les Services du Collège de la Commission communautaire française. Adopté fin 2013, celui-ci a notamment modifié la structure de la Direction d'Administration de l'aide aux personnes handicapées (Service PHARE) en y créant un nouveau service : le Service Initiatives-Information et Documentation.

Cette réforme s'est accompagnée d'un changement de direction.

Les remaniements se sont opérés dans un contexte de VIème réforme de l'État, mettant en œuvre de nombreux transferts de compétence dans un environnement institutionnel déjà fortement morcelé.

En Belgique, dans les années 60, la politique d'aide aux personnes handicapées avait pour objectif de favoriser leur intégration par leur réinsertion sur le marché du travail.

Le contexte économique, les valeurs de la société et les structures de l'Etat ont depuis lors bien changé. Aujourd'hui, l'intégration des personnes handicapées ne dépend plus uniquement de la mise à l'emploi mais se réalise aussi et surtout par le droit à la participation à la vie en société.

Depuis quelques années, le concept d'intégration a fait place à celui d'inclusion.

L'inclusion sociale consiste à faire en sorte que tous les enfants et adultes aient les moyens de contribuer à leur communauté et à la société en tant que membres valorisés et respectés.

Dans le même ordre d'idées, le terme d'accessibilité est devenu incontournable. Il renvoie au droit à l'information et à la culture. Il couvre autant l'accessibilité physique des lieux publics que l'accessibilité intellectuelle aux services, à l'information,...

La politique d'aide aux personnes handicapées s'exerce aujourd'hui à différents niveaux de pouvoirs, indépendants les uns des autres: l'autorité fédérale, les communautés, les régions et les communes.

Les mesures fédérales concernent la sécurité sociale : les allocations aux personnes handicapées (Direction Générale des Personnes handicapées) et les 3 régimes accessibles moyennant une cotisation prélevées directement sur les rémunérations des travailleurs : l'assurance maladie-invalidité (INAMI), les accidents du travail (Fonds des accidents du travail) et les maladies professionnelles (Fonds des maladies professionnelles).

Les personnes victimes de discrimination peuvent, quant à elles, s'adresser au Centre interfédéral pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme.

Aux niveaux communautaire et régional, les mesures concernent notamment le logement, les activités de jour, l'emploi, la formation et l'accompagnement.

En fonction du territoire sur lequel elles sont domiciliées, les personnes handicapées dépendent de l'un ou l'autre organisme compétent pour sa région ou sa communauté.

Des accords de coopération peuvent parfois être conclus entre Régions et Communautés. Ils ont pour principe de garantir la libre circulation des personnes handicapées entre ces entités, c'est-à-dire le libre accès aux institutions agréées par une autre Région ou Communauté.

Il est interdit de s'inscrire en même temps auprès des deux administrations compétentes sur le territoire bruxellois.

Les Bruxellois ont le choix de s'adresser à deux services publics : soit à la VAPH (Vlaams Agentschap voor personen met éen handicap) qui dépend de la Communauté/Région flamande), soit au Service PHARE (Service bruxellois francophone des personnes handicapées qui dépend de la Commission communautaire française). Le choix se fait en principe en fonction de la langue du demandeur.

Enfin, plusieurs communes ont pris des initiatives en faveur des personnes handicapées domiciliées sur leur territoire.

## **2. LE SERVICE PHARE**

### **2.1. L'ORGANISATION**

La Direction d'administration de l'Aide aux personnes handicapées est composée de 4 services et 4 cellules :

Le Service des Prestations Individuelles qui traite les demandes individuelles des personnes handicapées : admission et prestations. Il comprend les secteurs suivants : espace-accueil, admission, équipe pluridisciplinaire, aides individuelles, emploi et frais de déplacements, activités de jour et lieux de vie.

Le Service de l'Aide à l'Intégration et de l'Emploi qui gère les entreprises de travail adapté, les services d'accompagnement, les services d'accompagnement pédagogique et les centres de réadaptation fonctionnelle. Il comprend les secteurs suivants : agrément, subventions et cadastres.

Le Service de l'Accueil et de l'Hébergement qui gère les centres de jour, les centres de jours pour enfants scolarisés et les centres d'hébergement. Il comprend les secteurs suivants : agrément, subventions et cadastres.

Le Service Initiatives – Information et Documentation qui gère les projets novateurs, les projets de création de places et de répit, l'information générale. Il comprend les secteurs suivants : initiatives, information.

La Cellule du Secrétariat soutient la Directrice d'administration. Elle comprend son secrétariat et une juriste qui assure en plus la représentativité du Service PHARE au sein d'organismes internationaux.

La Cellule de la Comptabilité assure, après vérifications, les paiements des prestations individuelles et les avances et les soldes aux institutions agréées. Elle gère la comptabilité générale, le budget (et son suivi) du Service à gestion séparée « Service Phare ». Complémentairement, cette cellule assure ces missions pour le Service à gestion séparée « Etoile Polaire » (dont le pouvoir organisateur est la COCOF et dont le personnel relève aussi de la Direction d'administration de l'Aide aux personnes handicapées).

La Cellule Grande Dépendance gère la liste des personnes handicapées ayant le statut de grande dépendance et soutient ces personnes dans leurs recherches de solutions d'accueil.

La Cellule de l'Observatoire de l'accueil et de l'accompagnement de la personne handicapée réalise des études et des recherches spécifiques au secteur.

### **2.2. L'ADMISSION AU SERVICE PHARE**

Pour bénéficier des aides du Service Phare, il faut d'abord être admis à ce service. Pour cela, il y a lieu d'introduire une demande d'admission qui pourra faire l'objet d'une décision favorable si la personne répond aux conditions suivantes :

- présenter un handicap qui résulte d'une limitation d'au moins 30 % de la capacité physique ou d'au moins 20 % de la capacité mentale
- avoir son domicile dans l'une des 19 communes de la Région bruxelloise
- avoir moins de 65 ans au moment de l'introduction de la demande d'admission au service Phare
- être de nationalité belge ou ressortissant d'un pays membre de l'Union européenne ou réfugié reconnu ou avoir le statut conféré par la protection subsidiaire ou apatride ou être de nationalité étrangère inscrit au registre de la population. Si la personne ne répond pas à ces conditions, elle doit prouver qu'elle habite en Belgique depuis 5 ans ou être le conjoint, le cohabitant ou l'enfant d'une personne qui répond à ces conditions.

En 2014, ont été comptabilisées 1041 demandes d'admission, 1030 décisions d'admission favorable et 11 refus d'admission dont 3 en fonction de l'âge (+ de 65 ans).

278 personnes de nationalité étrangère ont répondu aux conditions de nationalité : 136 étaient de l'Union européenne et 142 hors Union européenne.

Une décision d'admission peut faire l'objet, après un certain temps, d'une réévaluation. Il y en a eu 14.

Les demandes d'admission augmentent chaque année. Quelques chiffres marquants :

2000 : 645

2005 : 679

2010 : 824

2012 : 956

On constate donc une évolution du nombre des demandes depuis 2000 de 57 %.

### **2.3. L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE**

L'équipe pluridisciplinaire, composée d'un médecin, d'un psychologue et d'un responsable administratif, analyse toutes les demandes d'admission au Service Phare ainsi que toutes les demandes de prestations relatives à l'emploi, l'aide individuelle et l'accueil en centre. Elle s'assure sur base des éléments médico-psycho-sociaux en sa possession que la prestation demandée est justifiée par rapport au handicap de la personne.

Elle prend toutes les décisions, en consensus, relatives aux demandes d'admission et d'aide des personnes handicapées, les décisions concernant des tiers en relation avec une personne handicapée comme par exemple un employeur occupant une personne handicapée. C'est ainsi que cette équipe prend plus de 5.000 décisions par an après avoir analysé la demande.

Les médecin et psychologues de cette équipe réalisent des entretiens individuels d'orientation socio-professionnelle, soit 786 en 2013 et 595 en 2014.

Dans le cadre de ses missions, l'équipe pluridisciplinaire peut inviter la personne handicapée à se soumettre à un examen d'orientation réalisé par un centre d'orientation spécialisée reconnu par le Service PHARE.

En outre, l'équipe pluridisciplinaire développe des partenariats en lien avec l'emploi et l'aide à la jeunesse comme les CPMS de la Communauté française, les missions locales, à Carrefour-Formation, aux services de l'aide à la jeunesse...

Elle participe également aux réunions de suivi de différents projets : inclusion en formation à JST, formation en Entreprise de travail adapté,...

Elle coordonne le projet pilote d'accompagnement vers la formation (appui à la formation) ainsi que le comité de référence Vie Affective et Sexuelle.

Elle participe aussi à des comités d'accompagnement visant l'amélioration des collaborations avec Bruxelles-Formation, la Direction Générale de l'Aide à la jeunesse (DGAJ), l'enseignement spécialisé et l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées(AWIPH).

### **2.4. LE BUDGET**



COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANCAISE  
Service bruxellois francophone des Personnes handicapées  
Comptes d'exécution du budget 2014

Situation de l'exécution du budget - dépenses au 31 décembre 2014 (en EUR O) - crédits d'ordonnement (CO) et crédits d'engagement (CE)

ART.	LIBELLES	CO/CE	CREDITS INITIAUX	CREDITS JUSTES (y compris transferts)	REALISATIONS AU 31.12.2014	DISPONIBLE
	<b>PRESTATIONS INDIVIDUELLES</b>	CO CE	2.542.000,00 2.277.000,00	2.835.000,00 2.488.000,00	2.727.749,34 2.948.739,52	107.256,66 1.520.266,66
8.01.02	EXAMENS COMPLEMENTAIRES DANS LE CADRE DU PROCESSUS GLOBAL	CO CE	6.000,00 6.000,00	6.000,00 6.000,00	5.570,48 5.570,48	429,52 429,52
8.01.03	FRAIS DE DEPLACEMENT ET DE SEJOUR	CO CE	289.000,00 289.000,00	290.000,00 290.000,00	244.082,13 289.000,00	45.917,87 1.000,00
8.01.04	AIDES INDIVIDUELLES A L'INTERATION	CO CE	1.920.000,00 4.482.000,00	1.920.000,00 4.482.000,00	1.919.803,13 3.025.879,76	194,87 1.456.120,24
8.01.05	INTERVENTIONS POUR FAVORISER L'EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPEES DANS LE SECTEUR ORDINAIRE	CO CE	241.000,00 314.000,00	242.000,00 314.000,00	240.882,22 311.000,00	1.017,78 3.000,00
8.01.06	INTERVENTIONS POUR LA PRISE EN CHARGE DE JEUNES ADULTES DANS LES STRUCTURES DE L'ENSEIGNEMENT SPECIALISE	CO CE	185.000,00 185.000,00	377.000,00 377.000,00	317.309,68 317.309,68	59.690,32 59.690,32
	<b>PRESTATIONS COLLECTIVES</b>	CO CE	133.070.000,00 124.857.000,00	131.208.750,00 124.414.000,00	129.648.710,12 129.550.871,83	1.559.089,88 1.463.228,17
8.02.01	SUBVENTIONS A L'ENTRETIEN AUX CENTRES DE READAPTATION FONCTIONNELLE	CO CE	300.000,00 300.000,00	275.000,00 275.000,00	259.511,81 259.511,81	15.488,19 15.488,19
8.02.02	SUBVENTIONS A L'INVESTISSEMENT AUX CENTRES DE READAPTATION FONCTIONNELLE	CO CE	30.000,00 30.000,00	35.000,00 35.000,00	34.325,33 34.325,33	674,67 674,67
8.02.03	SUBVENTIONS AUX SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT	CO CE	6.316.000,00 6.316.000,00	6.141.000,00 6.141.000,00	6.109.405,34 6.109.405,34	31.594,66 31.594,66
8.02.04	SUBVENTIONS AUX SERVICES D'INTERPRETATION POUR SOURDS	CO CE	180.000,00 180.000,00	180.000,00 180.000,00	158.828,58 158.828,58	1.171,42 1.171,42
8.02.05	INTERVENTIONS DANS LA REMUNERATION ET LES CHARGES SOCIALES DES TRAVAILLEURS DES ENTREPRISES DE TRAVAIL ADAPTE	CO CE	27.088.000,00 27.088.000,00	26.308.000,00 26.308.000,00	26.270.562,72 26.270.562,72	37.437,28 37.437,28
8.02.06	SUBVENTIONS A L'INVESTISSEMENT AUX ENTREPRISES DE TRAVAIL ADAPTE	CO CE	604.000,00 604.000,00	641.000,00 641.000,00	537.187,58 640.215,14	103.812,42 784,86
8.02.08	SUBVENTIONS AUX CENTRES DE JOUR ET AUX CENTRES D'HEBERGEMENT	CO CE	85.553.000,00 97.350.000,00	85.208.750,00 96.408.000,00	85.177.307,02 96.268.989,35	2.643,98 140.000,65
8.02.09	CONVENTIONS PRIORITAIRES ET NOMINATIVES	CO CE	1.789.000,00 1.789.000,00	1.348.000,00 1.348.000,00	1.71.827,83 1.71.827,83	1.171.172,17 1.171.172,17
8.02.10	DEPENSES RELATIVES AUX FRAIS DE FONCTIONNEMENT DE L'INTERFACE GRANDE DEPENDANCE	CO CE	10.000,00 10.000,00	10.000,00 10.000,00	- -	10.000,00 10.000,00
8.02.11	DEPENSES RELATIVES A LA CREATION DE PLACES ET AUX PROJETS DE REBIT POUR LES FAMILLES EN ATTENTE DE PLACES	CO CE	901.000,00 901.000,00	901.000,00 901.000,00	7.61.353,63 8.64.789,47	13.646,37 9.6.210,53
8.02.12	DEPENSES RELATIVES AUX FRAIS DE FONCTIONNEMENT DU FONDS DE GESTION DU PLANTANDEM BRUXELLOIS - FONDS OLD TIMER	CO CE	14.000,00 14.000,00	14.000,00 14.000,00	10.000,00 12.812,00	4.000,00 1.188,00
8.02.13	GESTION FINANCIERE DES SUBVENTIONS PERIODIQUES A L'UTILISATION	CO CE	281.000,00 281.000,00	177.000,00 177.000,00	159.400,28 159.400,28	17.599,72 17.599,72
	<b>INITIATIVES</b>	CO CE	1.322.000,00 1.322.000,00	1.522.000,00 1.522.000,00	1.475.546,32 1.506.199,20	46.453,68 15.800,80
8.03.01	INITIATIVES RELATIVES A LA PREVENTION, A LA PROMOTION, A L'INTEGRATION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE DES PERSONNES HANDICAPEES	CO CE	722.000,00 722.000,00	922.000,00 922.000,00	875.546,36 906.200,00	46.453,64 15.800,00
8.03.02	DEPENSES RELATIVES AUX SUBSIDES RECUS DE LA LOTERIE NATIONALE	CO CE	600.000,00 600.000,00	600.000,00 600.000,00	599.999,96 599.999,96	0,04 0,04
	<b>ACCORDS DE COOPERATION</b>	CO CE	- -	- -	- -	- -
8.04.00	ACCORDS DE COOPERATION AVEC LES COMMUNAUTES ET REGIONS	CO CE	- -	- -	- -	- -
	<b>FRAIS DE LA POLITIQUE GENERALE</b>	CO CE	180.000,00 180.000,00	155.000,00 155.000,00	81.070,52 59.188,20	73.829,48 22.811,70
8.05.01	FRAIS DE CONSTITUTION D'HYPOTHEQUES DESTINEES A GARANTIR LES DROITS DE L'ADMINISTRATION SUR LES BIENS D'INVESTISSEMENT DES ENTREPRISES DE TRAVAIL ADAPTE SUBVENTIONNEES PAR L'ADMINISTRATION	CO CE	7.000,00 7.000,00	7.000,00 7.000,00	- -	7.000,00 7.000,00
8.05.02	HONORAIRES, FETONS DE PRESENCE DU CONSEIL CONSULTATIF, FRAIS D'ETUDES	CO CE	10.000,00 10.000,00	14.000,00 14.000,00	9.675,47 9.675,47	4.324,53 4.324,53
8.05.03	FRAIS DE MISSION	CO CE	2.000,00 2.000,00	2.000,00 2.000,00	645,50 645,50	1.354,50 1.354,50
8.05.04	FRAIS DE DOCUMENTATION	CO CE	8.000,00 8.000,00	8.000,00 8.000,00	3.447,89 3.447,89	4.552,11 4.552,11
8.05.05	PROMOTION, PUBLICATION, DIFFUSION	CO CE	60.000,00 60.000,00	60.000,00 60.000,00	50.709,43 31.827,23	9.290,57 28.172,77
8.05.06	OBSERVATOIRE DE L'ACCUEIL ET DE L'ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE HANDICAPEE	CO CE	82.000,00 82.000,00	57.000,00 57.000,00	10.811,09 10.811,09	46.188,91 46.188,91
8.05.07	MISE EN OEUVRE DE LA CONVENTION DES NATIONS UNIES	CO CE	10.000,00 10.000,00	6.000,00 6.000,00	5.720,97 5.720,97	279,03 279,03
8.05.08	FRAIS BANCAIRES ET CHARGES FINANCIERES	CO CE	1.000,00 1.000,00	1.000,00 1.000,00	60,18 60,18	899,82 899,82
	<b>TRANSFERT DE REVENUS</b>	CO CE	6.000,00 6.000,00	3.000,00 3.000,00	- -	3.000,00 3.000,00
8.06.00	TRANSFERT DE REVENUS VERS LE POUVOIR FEDERAL	CO CE	6.000,00 6.000,00	3.000,00 3.000,00	- -	3.000,00 3.000,00
	<b>DEPENSES RELATIVES AUX PROJETS DU FONDS SOCIAL EUROPEEN</b>	CO CE	1.273.000,00 2.582.000,00	2.473.000,00 3.080.000,00	2.436.071,00 2.820.627,84	28.928,91 189.302,16
8.08.01	DEPENSES RELATIVES AU PROJET DU FONDS SOCIAL EUROPEEN DANS L'EMPLOI ORDINAIRE	CO CE	1.586.000,00 2.001.000,00	2.090.000,00 2.501.000,00	2.089.995,50 2.501.000,00	13,50 -
8.08.02	DEPENSES RELATIVES AU PROJET DU FONDS SOCIAL EUROPEEN DANS LES ET A ET EN SOUTIEN A L'INCLUSION DANS LES FORMATIONS DE TRAJAN (JUN) JEUNES	CO CE	387.000,00 581.000,00	383.000,00 579.000,00	346.084,50 329.627,34	3.915,41 189.302,16
	<b>ANNULATION DE CREANCES</b>	CO CE	- -	- -	- -	- -
8.09.00	ANNULATION DE CREANCES	CO CE	- -	- -	- -	- -
<b>TOTAUX :</b>		CO CE	139.193.000,00 144.234.000,00	138.198.760,00 142.643.000,00	136.370.141,39 139.368.511,87	1.828.608,61 3.284.488,13

### 3. LES ACTIVITÉS DE JOUR

#### 3.1. LA FORMATION PROFESSIONNELLE

##### 3.1.1. LE CONTRAT D'ADAPTATION PROFESSIONNELLE (CAP)

Cette mesure vise à promouvoir la mise au travail des personnes handicapées en ménageant une période d'adaptation mutuelle entre l'employeur et le travailleur au cours de laquelle l'employeur s'engage à assurer au travailleur une réelle qualification professionnelle. Le contrat est conclu pour une période d'un an, renouvelable au maximum 2 fois.

	2013	2014
Demande CAP et prolongation	79	89
Demande CAP en ETA	21	11

##### 3.1.2. LE DISPOSITIF D'APPUI À LA FORMATION

Ce projet pilote offre un dispositif d'accompagnement socio-psycho-pédagogique des personnes handicapées pour préparer l'entrée dans une formation professionnelle et assurer un soutien pendant la formation. Ce projet s'inscrit dans le cadre d'une collaboration structurelle entre le Service Phare et Bruxelles Formation.

Les deux services assurant un accompagnement spécifique et individualisé vers la formation sont deux services d'accompagnement : SISAHM et le SAB. Ils sont cofinancés par le Service Phare et le FSE dans le cadre de ce projet.

En 2014, 27 personnes ont été accompagnées par le SAB et SISAHM. 19 personnes ont entre 20 et 24 ans.

Sur les 27 personnes accompagnées :

- 3 ont été réorientées ;
- 6 ont été préparées afin d'intégrer un module de formation en 2015 (5 pour une remise à niveau et 1 pour une formation qualifiante coiffure directement) ;
- 12 stagiaires ont suivi une ou plusieurs remises à niveau à Bruxelles Tremplin, soit 2 fois plus qu'en 2013 ;
- 8 stagiaires ont intégré des formations qualifiantes, soit 4 fois plus qu'en 2013 ;
- 3 personnes ont obtenu un CAP chez un employeur (contrat d'adaptation professionnelle).

##### 3.1.3. L'ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUE

En Région bruxelloise, 7 (6 services en 2013) services sont agréés pour réaliser l'accompagnement pédagogique. Celui-ci consiste en un soutien pédagogique individuel, un accompagnement psychopédagogique, une information du corps professoral et des autres étudiants ou stagiaires concernant les besoins particuliers de la personne concernée.

- 2 services sont intégrés au sein d'un pôle académique ou universitaire et s'adressent principalement aux étudiants qui fréquentent ces établissements (56 personnes suivies).
- 5 services sont externes (89 personnes suivies).



L'accompagnement pédagogique est destiné à des étudiants qui suivent des études supérieures, universitaires ou non, reconnues par une des trois Communautés (**jusqu'à l'année académique 2014-2015**) ou pour des stagiaires qui suivent une formation professionnelle qualifiante organisée, reconnue ou subventionnée par un pouvoir public belge.

Le maximum d'heures accordées par an pour des cours à horaire complet est de :

- 450 heures pour les déficiences visuelles,
- 600 heures pour les déficiences auditives,
- 250 heures pour les autres types de déficiences.

En 2014, le Service des Prestations Individuelles a pris des décisions favorables d'accompagnement pédagogique pour 40 étudiants bruxellois dont :

- 19 étudiants ont une déficience auditive
- 13 étudiants ont une déficience visuelle
- 4 étudiants ont une déficience de faible prévalence
- 4 étudiants ont une lésion neurologique centrale

Ces 40 décisions concernent :

- 20 étudiants qui suivent des études supérieures non universitaires
- 18 étudiants qui suivent des études supérieures universitaires
- 2 étudiants qui suivent une formation professionnelle qualifiante

## **3.2. L'EMPLOI**

### **3.2.1. DANS LE CIRCUIT DE TRAVAIL ORDINAIRE**

Pour favoriser l'emploi des personnes handicapées dans le secteur de travail ordinaire, différentes mesures sont offertes :

#### **Le stage découverte**

Le stage découverte permet à une personne handicapée de s'initier à des situations professionnelles réelles du métier qu'elle souhaite exercer. Le stage peut durer 10 jours (ouvrables). Le stage n'est pas rémunéré et le Service Phare assure le stagiaire durant cette période.

#### **La prime d'insertion**

Il s'agit d'une intervention financière dans la rémunération et les charges patronales supportées par l'employeur. Cette intervention est destinée à compenser la perte de rendement du travailleur liée à son handicap. Cette intervention est déterminée sur base d'une enquête réalisée sur le lieu du travail par un agent évaluateur. Cette prime peut être renouvelée tant que la perte de rendement persiste.

#### **La prime à l'engagement**

Il s'agit d'une intervention forfaitaire de 30 % dans la rémunération et les charges patronales supportées par l'employeur. Cette intervention peut être accordée pour tout CDD de maximum trois mois.

### **La prime de tutorat**

Il s'agit d'une intervention financière octroyée à l'employeur dans le but de lui permettre de libérer un membre de son personnel chargé d'informer, guider et suivre un travailleur handicapé de manière à favoriser son intégration au sein de l'entreprise.

### **La prime à l'intégration**

Il s'agit d'une intervention financière destinée à couvrir les frais rencontrés dans le cadre d'un programme de sensibilisation et ou de formation de son personnel au handicap d'un de ses travailleurs.

### **L'adaptation poste de travail**

Il s'agit d'une intervention financière accordée à l'employeur destinée à couvrir les frais qu'il expose pour adapter le poste de travail (ou éventuellement l'environnement tels que accès ou les sanitaires) d'un travailleur en situation de handicap ou à couvrir la différence entre le coût de matériel standard et celui de matériel adapté au handicap du travailleur. Cette intervention peut également être octroyée à une personne handicapée suivant une formation ou à un travailleur indépendant.

### **La prime d'installation**

Il s'agit d'un soutien financier octroyé à la personne handicapée qui souhaite s'installer en qualité d'indépendant, qui reprend son activité après une interruption provoquée par un accident ou une maladie ou qui tente de maintenir son activité professionnelle mise en péril par sa déficience et dont la perte de rendement est compensée financièrement.

DEMANDES	2013	2014
Demande de principe emploi ordinaire	314	228
Prime d'insertion et prolongations	191	182
Prime d'installation et prolongations	17	11
Frais de déplacement	15	12
Adaptation poste de travail	22	7
Prime tutorat	3	1
Prime à l'engagement	5	1
Stage découverte	3	17

### **Le DUOday**

L'action nationale DUOday vise à sensibiliser les entreprises tant privées que publiques à l'emploi des personnes en situation de handicap. Elle donne l'occasion à des travailleurs de rencontrer sur leur lieu de travail habituel des candidats handicapés à la recherche d'un emploi ou en questionnement par rapport à leur formation professionnelle.

Cette rencontre (d'un jour, voire plus) s'organise dans le cadre d'un processus d'accompagnement par différents acteurs.

Chaque duo doit faire l'objet de la signature entre l'entreprise et le stagiaire d'une convention de stage de découverte.

En 2014, 6 duos ont été réalisés à Bruxelles.

### 3.2.2. LES ENTREPRISES DE TRAVAIL ADAPTÉ (ETA)

Les entreprises de travail adapté ont pour objectifs prioritaires ; d'assurer à toute personne handicapée d'une part, un travail utile et rémunérateur et d'autre part, lui permettre de se valoriser professionnellement.

Les chiffres présentés concernent la période d'activités du 30/06/2013 au 30/06/2014.

**Nombre d'ETA agréées le 1<sup>er</sup> juillet 2014 : 12**

#### **Nombre de travailleurs du secteur**

	TOTAL période	TOTAL 30.06.2014
Nombre de TH subventionnés	2119	1556
Nombre de TH non subventionnés	129	75
Nombre de PE subventionnés	459	319
Nombre de PE non subventionnés	167	93

**TH** : Travailleur handicapé / **PE** : Personnel Encadrement (ou travailleur valide de production)

#### **Répartition Hommes / Femmes**

Le travailleur handicapé doit affronter une triple difficulté<sup>1</sup> : le handicap, le genre et le marché de l'emploi. Ainsi si les personnes handicapées ont moins de possibilités de s'intégrer dans la société ordinaire et d'accéder au marché de l'emploi, la tendance est encore plus marquée pour une femme. En 2014, la répartition homme/femme est de 70% / 30% et touche tous les travailleurs y compris le personnel d'encadrement. A noter que selon le secteur d'activité (jardinage,...), cette différence est parfois encore plus marquée (pour atteindre moins de 5% de femmes).

#### **Catégories de Capacité Professionnelle**

La catégorie de capacité professionnelle du travailleur est importante pour déterminer le subside à la rémunération octroyé. Déterminée sur la base d'une grille d'évaluation complétée par le Service Phare en concertation avec l'ETA, il y a 6 niveaux de gradation : de A (plus fort) à F (plus faible). La distribution générale des capacités professionnelles reste très similaire au fil des années. Alors que les travailleurs A constituent moins de 1% de présence dans le secteur, les travailleurs E/F restent stables à 37%.

#### **Barèmes**

Pour pouvoir bénéficier des interventions du Service PHARE dans les salaires et les cotisations de sécurité sociale, l'entreprise de travail adapté doit d'abord inscrire l'ensemble de ses travailleurs à l'O.N.S.S. et payer régulièrement ses cotisations ; elle doit ensuite leur payer une rémunération au moins égale au salaire horaire minimum établi suivant la fonction et l'âge du travailleur handicapé tel que fixé par convention collective de travail. Il existe 37 titres de fonctions et 12 codes barèmes différents.

## Age des travailleurs handicapés subventionnés

L'âge moyen en ETA est estimé à 42 ans et 8 mois. La tranche [48-52] ans est la plus élevée.

## Chômage temporaire

*Jours de chômage par trimestre et année*

Année	1er trim.	2e trim.	3e trim.	4e trim.	Total
2010	6761	2865	1898	2239	<b>13763</b>
2011	3083	1894	1934	2184	<b>9095</b>
2012	9110	2769	993	1352	<b>14224</b>
2013	8574	4101	1907	1095	<b>15677</b>

Si son emploi est généralisé dans le secteur depuis 2009, le chômage temporaire, après avoir connu une diminution continue de 22% en 2010 et de 34% en 2011, recommence à augmenter en 2012 (+36%) et 2013 (+10%). La reprise d'activité reste difficile dans le secteur.

## Subventions à la rémunération des travailleurs

Trimestre	Travailleurs	Personnel d'encadrement	Fonds de sécurité d'existence	de CAP ordinaire	Rectificatif + Chômage économique
3T2013	4.549.848,27	1.001.725,40	69.360,30	9.324,30	11.576,84
4T2013	6.059.793,54	1.124.098,51	69.360,28	9.556,45	-20.738,02
1T2014	4.917.887,50	1.136.095,04	69.360,29	10.454,92	13.418,97
2T2014	4.886.528,73	1.490.432,39	69.360,29	9.380,53	10.908,58

Total des subventions octroyées sur la période : 25.497.723,11€

## Subventions à l'infrastructure

	Total 2014
Achat de terrain	-
Achat de bâtiment	-
Construction de bâtiment	-
Transformation de bâtiment.	204.379,27€
Equipement	235.835,87€

Total des subventions octroyées sur la période : 440.215,14€.

## Subvention Loterie nationale

En 2014, 120.000€ ont été octroyés selon le ratio de présence des travailleurs E et F présents dans l'ETA par rapport au secteur ETA dans son ensemble.

### Plan de relance 2014

Considérant qu'il importe de soutenir les entreprises de travail adapté dans cette période de crise économique en favorisant des projets destinés à trouver de nouveaux créneaux et diversifier ou à relancer leurs activités, 200.000€ ont été prévus pour le secteur.

### Plan exceptionnel d'investissement 2014

En complément du plan de relance, un plan unique de soutien aux investissements en équipement destinés à soutenir et/ou développer les activités des ETA a aussi été réalisé pour 200.000 €.

### Evolution du quota dans le secteur

Malgré une capacité de quota fixée à 1450 unités, le secteur plafonne aux alentours de 1430 unités quota utilisées. Cette situation peut raisonnablement être imputée au lourd contexte de crise économique qui mine l'activité du secteur ETA.

ETA	01/01/2014	01/10/2014	01/01/2015	01/04/2015
ONA	28	28	28	30
APAM	155	155	155	155
Groupe FOES	59	59	59	59
L'Ouvroir	32	32	32	32
M&H	61	61		
APRE	60	54	54	54
Brochage Renaître	114	111	111	111
Manufast-ABP	201	262	262	262
Les Jeunes Jardiniers	100	100	100	100
Travail et Vie	331	331	335	335
La Serre-Outil	60	60	65	65
Ferme Nos Pilifs	135	135	135	135
TRAVCO	94	94	94	94
TOTAL	1430	1421	1430	1432

(\*)Au 1<sup>er</sup> juillet 2014, Manufast-ABP et M&H ont fusionnés. Le quota de M&H a dès lors été repris par Manufast-ABP.

### Les partenaires sociaux du secteur ETA bruxellois

Constituée sous forme d'asbl, la FEBRAP est la Fédération bruxelloise des entreprises de travail adapté. Elle a plusieurs objectifs : favoriser le travail des personnes handicapées, défendre les intérêts des ETA, améliorer la communication entre les ETA bruxelloises et informer les ETA des évolutions réglementaires du secteur.

Le banc syndical est représenté par la CSC et la FGTB : pour le secteur adapté, les syndicats sont particulièrement soucieux et sensibles au respect de la personne handicapée et de son statut de travailleur.

La concertation sociale entre partenaires se réalise au sein de la sous-commission paritaire 327.02 à laquelle le Service PHARE assiste en tant qu'observateur.

### Cellules d'accueil en ETA – 2013

Avec le co-financement de 50% du Fonds Social Européen, ce projet permet à 20 personnes handicapées, de bénéficier d'un contrat d'adaptation professionnelle (CAP) dans les entreprises de travail adapté (ETA). Ces 20 personnes sont réparties en 4 équipes de 5 encadrées par un moniteur subventionné. L'objectif est de permettre au bénéficiaire d'acquérir un seuil de compétence suffisant pour intégrer le marché du travail et s'y maintenir.

Depuis le début du projet en 2009, 158 candidatures ont été acceptées par le Service PHARE. Sur la période 2009 – 2013, 77 personnes ont intégré le projet en ETA parmi lesquelles 28 personnes ont finalement été engagées sous contrat de travail.

Coût de l'encadrement 2013	Avances	Soldes	TOTAL
4 moniteurs	135.900,00 €	12.525,88 €	148.425,88 €
FEBRAP	4.531,49 €		4.531,49 €
			152.957,37 €
Coût des stagiaires			127.248,42 €

### Autorisations de travail en ETA

Pour travailler en ETA, les personnes handicapées doivent introduire une demande auprès du Service Phare. Cette demande se matérialise sous la forme d'une « carte jaune » d'autorisation d'embauche. Le candidat travailleur doit présenter cette carte auprès de l'ETA qui souhaite l'engager.

	2013	2014
Cartes jaunes délivrées	122	136
Cartes jaunes en circulation	3036	3157
Dont femmes	961	998
Dont hommes	2075	2159

### 3.3. LES CENTRES DE JOUR

#### Nombre de centres et de places agréés

Nombre	2013	2014
Centres de jour pour adultes	18	19
Centres de jour pour enfants	4	4
CJ pour enfants scolarisés	8	8
TOTAL	30	31

Un nouvel agrément a été accordé en 2014 : un centre de jour pour adultes (CJA) de 15 places : Estreda pour l'accueil de personnes présentant un handicap mental associé à un trouble du spectre autistique ou un trouble envahissant du développement.

Places en	2013	2014
Centres de jour pour adultes	552	567
Centres de jour pour enfants	118	118
CJ pour enfants scolarisés	1115	1115
TOTAL	1785	1800

Aucune place en court séjour ou en prise en charge légère n'est agréée dans les centres de jour.

### **Conventions prioritaires et nominatives**

Une personne en situation de handicap peut se trouver en situation d'urgence pour différentes raisons : le principal soutien familial n'est plus en mesure d'assurer sa mission, la situation actuelle présente un danger pour son intégrité ou celle d'un tiers, la personne a subi plusieurs exclusions ou refus de prise en charge, l'évolution de l'état physique, mental ou psychique nécessite un suivi et des soins importants.

Dans ces cas, un financement forfaitaire spécifique peut être accordé temporairement à un centre pour accueillir ces personnes. Ce subside particulier doit permettre le renforcement de l'équipe d'encadrement dans une perspective de stabilisation de la personne.

En 2014, 32 conventions se répartissent en 6 pour l'accueil ou l'hébergement de personnes dans des centres agréés par la Commission communautaire française et 29 pour l'accueil ou l'hébergement de Bruxellois dans des centres agréés par l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées.

Au budget initial 2014, un montant de 1.793.000,00 € est inscrit.

### **Subventions**

Chaque centre agréé perçoit une subvention annuelle se décomposant en : une subvention pour frais généraux, une subvention pour frais personnalisés, une subvention pour frais de personnel, ainsi qu'une subvention pour le transport collectif des personnes handicapées.

Le montant inscrit au budget initial 2014 couvre :

1. les avances mensuelles à 100 %,
2. l'octroi d'un nouvel agrément à l'asbl Coupole bruxelloise de l'autisme (Estreda) – 15 places ETP en centre de jour à partir du 19 mai 2014 (décision du Collège du 08 mai 2014)

Le budget global octroyé à l'accueil et l'hébergement des personnes handicapées représente environ 70 % du budget du Service PHARE et 25 % du budget de la Commission communautaire française.

Globalement pour les centres de jour et les centres d'hébergement, en 2013, les subsides versés ont atteint un montant de 92.060.700,00 €. En 2014, ce chiffre s'élève à 93.849.800,00 €.

Chaque centre de jour agréé bénéficie d'une subvention annuelle liquidée sous forme d'avances mensuelles.

La contribution financière de la personne handicapée qui représente sa participation à sa prise en charge éducative et rééducative ainsi qu'au fonctionnement du centre vient en déduction de cette subvention.

Le résultat de cette différence représente donc le subside à la charge des pouvoirs publics.



	2013	2014
CJA	16.851.115,53	17.397.490,75
CJE	6.512.445,63	6.604.884,26
CJES	27.194.774,86	27.386.663,61
Total	50.558.336,02	51.389.038,62

Une ventilation du subside annuel 2013 par type d'agrément et par type de postes donne les chiffres suivants :

	CJA	CJE	CJES
Frais généraux et personnalisés	1.625.574,82	442.670,14	2.891.748,99
Frais de personnel	14.558.543,63	5.626.832,81	24.535.847,35
Frais de transport collectif	1.328.476,56	503.276,76	393.137,40
Contributions financières	-661.479,48	-60.334,08	-625.958,88
Subside annuel	16.851.115,53	6.512.445,63	27.194.774,86

Le subside moyen d'une place agréée s'élève à:

	2013
CJA	30.527,83 €
CJE	55.190,22 €
CJES	24.389,93 €

### Evolution du nombre de travailleurs

Les règles de subventionnement du personnel sont régies par des arrêtés sectoriels mais également par l'arrêté « non marchand » (NM).

Ce dernier arrêté et ses annexes contiennent les barèmes de référence, le tableau des échelles barémiques de référence pour les fonctions subventionnées, les fonctions subventionnées par secteur (diplômes requis et conditions d'accès), les modalités de la reconnaissance et du calcul de l'ancienneté, ainsi que les éléments pris en compte dans le calcul de la subvention pour frais de rémunération.

Cet arrêté non marchand fixe également des mesures d'aménagement de fin de carrière : la prépension, ainsi que la réduction du nombre des heures prestées pour les travailleurs à partir de 45 ans.

Les travailleurs des centres de jour et des centres d'hébergement bénéficient également d'une mesure spécifique d'aménagement de fin de carrière, le « plan Tandem » : un travailleur âgé réduit de moitié son temps de travail hebdomadaire et est remplacé par un jeune travailleur.

Cette mesure d'aménagement de fin de carrière est entrée en vigueur en mars 2010. Au 31 décembre 2013, 34 travailleurs prestant dans les centres de jour et d'hébergement en sont bénéficiaires. La gestion administrative de ce système est assurée par le Fonds susvisé. La Commission communautaire française couvre 5 % des frais de fonctionnement (Parmi les autres partenaires, on dénombre l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées, l'Aide à la Jeunesse).

Nombre moyen d'équivalent temps plein par type d'agrément en 2013

	ETP agréés	ETP prestés	ETP subventionnés	ETP subventionnés/ETP agréés
CJ	363,23	354,09	347,23	95,59%
CJES	436,65	426,56	418,41	95,82%

Nombre moyen d'équivalent temps plein par type d'agrément en 2014

	ETP agréés	ETP prestés	ETP subventionnés	ETP subventionnés/ETP agréés
CJ	370,16	360,88	354,69	95,82%
CJES	436,77	433,13	422,32	96,69%

Nombre moyen d'équivalent temps plein par groupe de fonctions en 2013 (CJ et CH)

	ETP agréés	ETP prestés	ETP subventionnés	ETP subventionnés/ETP agréés
Equipe	1.082,07	1.068,51	1.048,60	96,91%
Administratif	92,98	90,05	87,49	94,10%
Direction	56,83	55,58	55,10	96,95%
Médical	15,49	9,61	9,28	59,89%
Technique	250,62	241,81	236,21	94,25%
Total	1.498,00	1.465,55	1.436,68	95,91%

Le taux de rotation 2013 est d'environ 2,00%.

### Nombre moyen d'équivalent temps plein par groupe de fonctions en 2014 (CJ et CH)

	ETP agréés	ETP prestés	ETP subventionnés	ETP subventionnés/ETP agréés
Equipe	1.096,85	1.092,69	1.067,57	97,33%
Administratif	94,15	90,49	87,83	93,29%
Direction	57,92	56,68	56,57	97,67%
Médical	15,41	9,62	9,32	60,49%
Technique	254,40	244,64	238,09	93,59%
Total	1.518,72	1.494,13	1.459,38	96,09%

Au cours du second semestre 2014, le nombre de travailleurs subventionnés pour l'ensemble des CJ et des CH s'élève à 2.227, se répartissant en 1.570 travailleurs de sexe féminin et 657 travailleurs de sexe masculin.

Le taux de rotation 2014 est d'environ 2,50%.

Parmi les fonctions présentes au sein du secteur CJ et CH, les 3 fonctions les plus représentées sont :

1. Educateur classe 1 = 30,00%
2. Educateur classe 2 = 13,00%
3. Technicien = 12,00%

L'ancienneté moyenne pondérée 2014 (en année) par groupes de fonctions pour l'ensemble des CJ et des CH se présente comme suit :

Equipe	14,66
Administratif	18,21
Direction	21,15
Médical	5,77
Technique	14,00

### **Subvention Loterie nationale**

Les centres de jour et les centres d'hébergement bénéficient d'un subside global de 330.000 €. Pour sa répartition, il est tenu compte d'un montant forfaitaire multiplié par le nombre de bénéficiaires dont les besoins d'encadrement ont été évalués en catégorie A ou B. Ce montant est majoré de 50 % pour les personnes reprises en catégorie C.

Les centres de jour pour enfants scolarisés reçoivent un subside global de 60.000 € réparti sur base du nombre de places agréées dans chaque centre.

## **Gestion des subventions périodiques à l'utilisation**

En 2011, le Collège a revu les modalités d'octroi des subventions pour l'achat, la construction, la rénovation, la transformation, etc. de bâtiments destinés à l'accueil ou à l'hébergement des personnes handicapées.

L'arrêté adopté prévoit 2 modes de subventionnement : soit la subvention unique à l'investissement (gérée directement par le Service Patrimoine, Infrastructures et Gestion des bâtiments), soit la subvention périodique à l'utilisation (dont la gestion administrative est assurée par le Service de l'Accueil et de l'Hébergement du Service PHARE).

Dans le cadre d'une subvention périodique à l'utilisation et durant la période des travaux, une subvention en intérêts est octroyée. Cette subvention est destinée à couvrir les intérêts intercalaires à charge du demandeur.

Lorsque les travaux sont terminés, une subvention est liquidée annuellement. Son montant est calculé comme une annuité constante pour le remboursement d'un capital emprunté sur une durée de 20 ans.

### **3.4. LE VOLONTARIAT**

Pour certaines personnes handicapées dont le profil ne permet pas d'accéder au monde de l'emploi (dans le circuit ordinaire ou adapté), mais qui ne se retrouvent pas non plus totalement dans les projets proposés par les centres de jour, le volontariat peut constituer une alternative intéressante.

Les activités bénévoles permettent aux volontaires (handicapés ou valides) de se sentir utiles dans la société.

A Bruxelles, l'association Push (Projet de soutien aux activités d'Utilité Sociale des personnes Handicapées) favorise ces activités bénévoles. Son fonctionnement est soutenu financièrement par le Service PHARE dans le cadre des Initiatives.

### **3.5. D'AUTRES ACTIVITÉS DE JOUR**

Ces services organisent des activités de volontariat au profit de la société qui valorisent les compétences de la personne handicapée tout en fournissant des services. Ces services pourraient ultérieurement devenir des Services de participation par des activités collectives (ou « service PACT »).

Le Service PHARE subventionne 4 projets dans le cadre du budget "initiatives":

#### **Cheval et forêt**

L'asbl "[Cheval et forêt](#)" propose des activités pédagogiques à destination des écoles (et des activités plus spécifiques à destination des écoles d'enseignement spécialisé) ainsi que des stages durant les vacances d'été, des animations (démonstrations de débardage, de ferrage...), de travail « fermier » sur le site notamment du Rouge-Cloître (élevage, culture, débardage, entretien d'espaces verts) et d'accueil de jour de personnes handicapées.

#### **Farilu**

L'asbl JEST (Jamais Eux Sans Toi) a ouvert en 2011 la Maison [Farilu](#) qui permet à 15 jeunes adultes de 19 à 30 ans présentant une déficience intellectuelle modérée de bénéficier d'activités de jour de type professionnel en boulangerie, pâtisserie, chocolaterie, biscuiterie et confiserie avec un aspect formatif individualisé. Farilu est située à Watermael-Boitsfort.

La boulangerie est incluse dans son quartier : elle intègre un point de vente et les participants livrent aussi les produits à pied ou à vélo dans la commune

### **Kaligrav**

[Kaligrav](#) est un atelier de formation, de création et de production commerciale dans les domaines infographiques : publication et gravure assistées par ordinateur et édition de pages Web. Ce projet existe depuis 1996.

Les 7 personnes handicapées qui participent aux activités présentent des déficiences motrices importantes.

### **Pony City**

L'asbl "[Pony City](#)" développe des activités de jardinage dans un projet qui réunit des personnes présentant un handicap mental et des habitants du quartier. Elle y propose aussi des animations avec des poneys aux enfants de l'école de devoirs et à ceux qui fréquentent les stages du parascolaire de la Commune de Saint-Gilles.

## **3.6. LES LOISIRS**

### **3.6.1. LES SERVICES DE LOISIRS**

En 2014, Le Service PHARE a apporté une contribution financière au fonctionnement de 4 services de loisirs proposant des activités aux personnes handicapées :

#### **Créahm-Bruxelles**

L'a.s.b.l. propose à des personnes handicapées mentales des ateliers artistiques dans différentes disciplines : peinture, sculpture, gravure, musique, danse, art textile, cirque, jeu d'acteur. Depuis quelques années, d'autres activités sont aussi proposées sur les thèmes de l'éducation affective et sexuelle, de la diététique,...

Les personnes handicapées mentales sont valorisées par la diffusion de leur travail artistique : exposition, vente, spectacle,...

#### **Handi Cirque**

L'Ecole de Cirque de Bruxelles propose à des jeunes en situation de handicap des stages d'initiation au cirque, soit en inclusion dans des groupes existants, soit de manière adaptée au handicap.

#### **Les Fauteuils Volants**

L'a.s.b.l. organise des activités éducatives et de loisirs favorisant l'autonomie et l'intégration.

Dans les activités loisirs, la mixité valides-non valides est recherchée. Deux nouveaux ateliers ont vu le jour en 2013 : un atelier d'écriture et un atelier d'improvisation.

L'atelier cuisine propose la préparation de repas destinés à un public extérieur (familles, voisins,...).

## **Luape**

L'a.s.b.l. a créé une ludothèque adaptée qui met à la disposition des personnes handicapées des jeux et jouets adaptés.

Elle adapte et crée des jeux. Elle conseille les familles et les professionnels dans l'organisation d'activités ludiques. Elle incite les ludothèques ordinaires à s'ouvrir aux personnes handicapées. La ludothèque dispose de près de 2.000 jeux et jouets, dont beaucoup spécialement conçus ou adaptés aux différents handicaps (qu'ils soient physiques, mentaux ou sensoriels).

Depuis 2012, un espace Snoezelen a complété l'offre de services.

### **3.6.2. LES LOISIRS ORGANISÉS PAR LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT**

8 services d'accompagnement agréés par le Service PHARE organisent dans le cadre de leurs missions complémentaires agréées des loisirs pour les personnes en situation de handicap :

- Le Bataclan : pour enfants et adultes, tout type de déficience
- Famisol : pour enfants, tout type de déficience
- La Maison des Pilifs: pour adultes, déficience intellectuelle
- L'AP3 : pour personnes en situation de grande dépendance
- Le SISAHM : pour personnes adultes présentant une déficience intellectuelle
- Le SUSA: pour enfants, avec autisme et/ou une déficience intellectuelle et des troubles majeurs du comportement
- Le SAPHaM : pour adultes et personnes en situation de grande dépendance, présentant une déficience intellectuelle,
- Transition : pour adultes, tout type de déficience

## 4. LE LOGEMENT

### 4.1. LE LOGEMENT ACCOMPAGNÉ

Cinq services d'accompagnement ont pour mission complémentaire le logement accompagné. Deux services d'accompagnement sont agréés pour le logement accompagné pour 3 à 6 personnes. Et trois sont agréés pour le logement accompagné pour minimum 7 personnes :

### 4.2. LE LOGEMENT INDIVIDUEL

Le Service PHARE intervient financièrement dans l'achat de matériel favorisant l'autonomie et dans les aménagements immobiliers favorisant le maintien à domicile :

Placement d'une douche de plain-pied, de monte-escaliers, de rampes d'accès, remboursement de balances de cuisines parlantes, de barres d'appui,... (voir point 6.3.)

### 4.3. LE LOGEMENT COLLECTIF

#### 4.3.1. LES CENTRES D'HÉBERGEMENT

#### Nombre de centres et de places agréés

Nombre	2013	2014
Centres d'hébergement pour adultes	18	19
Centres d'hébergement pour enfants	13	13
TOTAL	31	32

L'année 2014 a vu l'octroi de 10 places supplémentaires dans un centre d'hébergement pour adultes : L'Arche, ainsi qu'un nouvel agrément : le centre d'hébergement pour adultes (CHA) Condorcet : 15 places pour des personnes présentant un handicap mental associé à un trouble du spectre autistique ou un trouble envahissant du développement.

Places en	2013	2014
Centres d'hébergement pour adultes	351 Court séjour 0 Prises en charge légères 3	376 Court séjour 0 Prises en charge légères 3
Centres d'hébergement pour enfants	488 Court séjour 1 Prises en charge légères 0	488 Court séjour 1 Prises en charge légères 0
TOTAL	839 Court séjour 1 Prises en charge légères 3 TOTAL 843	864 Court séjour 1 Prises en charge légères 3 TOTAL 868



## Conventions prioritaires et nominatives

Une personne en situation de handicap peut se trouver soudain en situation d'urgence pour différentes raisons : le principal soutien familial n'est plus en mesure d'assurer sa mission, la situation actuelle présente un danger pour son intégrité ou celle d'un tiers, la personne a subi plusieurs exclusions ou refus de prise en charge, l'évolution de l'état physique, mental ou psychique nécessite un suivi et des soins importants.

Dans ces cas, un financement forfaitaire spécifique peut être accordé temporairement à un centre pour accueillir ces personnes. Ce subside particulier doit permettre le renforcement de l'équipe d'encadrement dans une perspective de stabilisation de la personne.

En 2014, 32 conventions se répartissant en 6 pour l'accueil ou l'hébergement de personnes dans des centres agréés par la Commission communautaire française et 29 pour l'accueil ou l'hébergement de Bruxellois dans des centres agréés par l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées.

Au budget 2014, un montant de 1.793.000,00 € est inscrit.

## Subventions

Chaque centre agréé perçoit une subvention annuelle se décomposant en : une subvention pour frais généraux, une subvention pour frais personnalisés, une subvention pour frais de personnel.

Le montant inscrit au budget initial 2014 couvre :

1. les avances mensuelles à 100 %,
2. l'octroi d'un nouvel agrément à l'asbl Coupole bruxelloise de l'autisme (Condorcet) –15 places en centre d'hébergement à partir du 19 mai 2014 (décision du Collège du 08 mai 2014),
3. l'octroi de 10 places supplémentaires au centre d'hébergement pour adultes de l'asbl L'Arche – Bruxelles à partir du 01<sup>er</sup> mai 2014 (décision du Collège du 03 avril 2014).

Le budget global octroyé à l'accueil et l'hébergement des personnes handicapées représente environ 70 % du budget du Service PHARE et 25 % du budget de la Commission communautaire française.

Globalement pour les centres de jour et les centres d'hébergement, en 2013, les subsides versés ont atteint un montant de 92.060.700,00 €. En 2014, ce chiffre s'élève à 93.849.800,00 €.

Chaque centre d'hébergement agréé bénéficie d'une subvention annuelle liquidée sous forme d'avances mensuelles.

La contribution financière de la personne handicapée qui représente sa participation à sa prise en charge éducative et rééducative ainsi qu'au fonctionnement du centre vient en déduction de cette subvention.

Le résultat de cette différence représente donc le subside à la charge des pouvoirs publics.

	2013	2014
CHA	16.677.284,05	17.532.434,20
CHE	24.825.067,74	24.928.324,53
Total	41.502.351,79	42.460.758,73

Une ventilation du subside annuel 2013 par type d'agrément et par type de postes donne les chiffres suivants :

	CHA	CHE
Frais généraux et personnalisés	2.048.717,60	3.161.932,87
Frais de personnel	17.983.534,97	22.601.802,35
Contributions financières	-3.354.968,52	-938.667,48
Subside annuel	16.677.284,05	24.825.67,74

Le subside moyen d'une place agréée s'élève à:

	2013
CHA	47.513,63 €
CHE	50.871,04 €

### **Evolution du nombre de travailleurs**

Les règles de subventionnement du personnel sont régies par des arrêtés sectoriels mais également par l'arrêté « non marchand » (NM).

Ce dernier arrêté et ses annexes contiennent les barèmes de référence, le tableau des échelles barémiques de référence pour les fonctions subventionnées, les fonctions subventionnées par secteur (diplômes requis et conditions d'accès), les modalités de la reconnaissance et du calcul de l'ancienneté, ainsi que les éléments pris en compte dans le calcul de la subvention pour frais de rémunération.

Cet arrêté non marchand fixe également des mesures d'aménagement de fin de carrière : la prépension, ainsi que la réduction du nombre des heures prestées pour les travailleurs à partir de 45 ans.

Les travailleurs des centres de jour et des centres d'hébergement bénéficient également d'une mesure spécifique d'aménagement de fin de carrière, le « plan Tandem » : un travailleur âgé réduit de moitié son temps de travail hebdomadaire et est remplacé par un jeune travailleur.

Cette mesure d'aménagement de fin de carrière est entrée en vigueur en mars 2010. Au 31 décembre 2013, 34 travailleurs prestant dans les centres de jour et d'hébergement en sont bénéficiaires. La gestion administrative de ce système est assurée par le Fonds susvisé. La Commission communautaire française couvre 5 % des frais de fonctionnement (Parmi les autres partenaires, on dénombre l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées, l'Aide à la Jeunesse).

### **Gestion des subventions périodiques à l'utilisation**

En 2011, le Collège a revu les modalités d'octroi des subventions pour l'achat, la construction, la rénovation, la transformation, etc. de bâtiments destinés à l'accueil ou à l'hébergement des personnes handicapées.

L'arrêté adopté prévoit 2 modes de subventionnement : soit la subvention unique à l'investissement (gérée directement par le Service Patrimoine, Infrastructures et Gestion des bâtiments), soit la subvention périodique à l'utilisation (dont la gestion administrative est assurée par le Service de l'Accueil et de l'Hébergement du Service PHARE).

Dans le cadre d'une subvention périodique à l'utilisation et durant la période des travaux, une subvention en intérêts est octroyée. Cette subvention est destinée à couvrir les intérêts intercalaires à charge du demandeur.

Lorsque les travaux sont terminés, une subvention est liquidée annuellement. Son montant est calculé comme une annuité constante pour le remboursement d'un capital emprunté sur une durée de 20 ans.

### **Evolution des subventions annuelles**

Le subside moyen d'une place agréée s'élève à:

	2013
CHA	47.513,63 €
CHE	50.871,04 €

### **Evolution du nombre de travailleurs**

Nombre moyen d'équivalent temps plein en 2013

	ETP agréés	ETP prestés	ETP subventionnés	ETP subventionnés/ETP agréés
CH	698,12	684,90	671,04	96,12%

Nombre moyen d'équivalent temps plein en 2014

	ETP agréés	ETP prestés	ETP subventionnés	ETP subventionnés/ETP agréés
CH	711,79	700,12	682,37	95,87%

Nombre moyen d'équivalent temps plein par groupe de fonctions en 2013 (CJ et CH)

	ETP agréés	ETP prestés	ETP subventionnés	ETP subventionnés/ETP agréés
Equipe	1.082,07	1.068,51	1.048,60	96,91%
Administratif	92,98	90,05	87,49	94,10%
Direction	56,83	55,58	55,10	96,95%
Médical	15,49	9,61	9,28	59,89%
Technique	250,62	241,81	236,21	94,25%
Total	1.498,00	1.465,55	1.436,68	95,91%

Le taux de rotation 2013 est d'environ 2,00%.

Nombre moyen d'équivalent temps plein par groupe de fonctions en 2014 (idem)

	ETP agréés	ETP prestés	ETP subventionnés	ETP subventionnés/ETP agréés
Equipe	1.096,85	1.092,69	1.067,57	97,33%
Administratif	94,15	90,49	87,83	93,29%
Direction	57,92	56,68	56,57	97,67%
Médical	15,41	9,62	9,32	60,49%
Technique	254,40	244,64	238,09	93,59%
Total	1.518,72	1.494,13	1.459,38	96,09%

Au cours du second semestre 2014, le nombre de travailleurs subventionnés s'élève à 2.227, se répartissant en 1.570 travailleurs de sexe féminin et 657 travailleurs de sexe masculin.

Le taux de rotation 2014 est d'environ 2,50%.

Parmi toutes les fonctions présentes au sein du secteur, les trois fonctions les plus représentées sont :

1. Educateur classe 1 = 30,00%
2. Educateur classe 2 = 13,00%
3. Technicien = 12,00%

L'ancienneté moyenne pondérée 2014 (en année) par groupes de fonctions se présente comme suit :

Equipe	14,66
Administratif	18,21
Direction	21,15
Médical	5,77
Technique	14,00

### **Subvention « Loterie nationale »**

Les centres de jour et les centres d'hébergement bénéficient d'un subside global de 330.000 €. Pour sa répartition, il est tenu compte d'un montant forfaitaire multiplié par le nombre de bénéficiaires dont les besoins d'encadrement ont été évalués en catégorie A ou B. Ce montant est majoré de 50 % pour les personnes reprises en catégorie C.

#### **4.3.2. LES PROJETS INITIATIVES**

En 2014, le Service PHARE a soutenu deux initiatives d'habitat communautaire :

##### **Les Pilotis**

L'a.s.b.l. a pour but de créer et de gérer des petites unités d'habitat communautaire destinées à accueillir des personnes handicapées mentales modérées ou sévères avec éventuellement des troubles associés (dont des personnes en situation de grande dépendance).

Une première maison, « la Maison du Parc » (à Etterbeek) fonctionne depuis octobre 2013.

Une deuxième maison, « la Maison Orban » (à Woluwé-Saint-Pierre) a ouvert ses portes en juin 2014.

##### **Jangada**

Le projet « Jangada » : sur le site de l'UCL est un projet de résidence de vie comprenant 17 logements destinés à des valides et moins valides. L'ouverture est annoncée pour 2017.

## 5. LES DROITS

### 5.1. L'INFORMATION

Une partie des missions d'information relève de l'Espace-Accueil du Service des Prestations Individuelles qui dispose de données individuelles en relation avec les dossiers d'admission et d'intervention qu'une personne handicapée a introduits au Service PHARE.

L'Espace-Accueil est un accueil de première ligne. Il offre un service où les citoyens et les professionnels peuvent s'informer sur les missions du Service Phare et sur les dossiers introduits au sein de celui-ci.

Une permanence sur place est ouverte les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 9h00 à 12h00. Une permanence téléphonique est accessible du lundi au vendredi de 9h00 à 12h00.

L'Espace-Accueil informe les personnes sur :

- les missions du Service Phare (aides matérielles, aides à l'intégration professionnelle, centres de jour et d'hébergement, orientation vers les services d'accompagnement)
- les dossiers individuels (admission, demandes, décisions...). toutes autres questions pouvant faire l'objet d'une réorientation (réseau extérieur)

Il gère aussi les transferts de dossiers individuels entre Communautés et Régions quand les personnes déménagent. En effet, le Service Phare est uniquement compétent pour les personnes domiciliées sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale. Dans les autres situations, ce sont l'AWIPH (« Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées »), la VAPH (« Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap ») ou le Service germanophone.

Complémentaire aux missions de l'Espace-Accueil, le secteur Information du Service Initiatives-Information (SIID) veille à fournir une information générale quant aux droits de la personne handicapée et de sa famille et quant aux offres d'intervention, sans se limiter aux interventions du Service PHARE.

Dans le cadre des articles budgétaires « Frais de documentation » et « Promotion, publication, diffusion », les missions du secteur sont assurées via les activités suivantes :

#### **La gestion du site internet « [www.phare.irisnet.be](http://www.phare.irisnet.be) »**

En 2014, 59.028 personnes ont visité le site internet PHARE, soit 10.000 de plus qu'en 2013.

Un projet de refonte du site internet PHARE a été initié en 2014 sur base d'un marché public de services. Il vise à améliorer l'accessibilité de la plate-forme aux différents types de handicaps (visuel, auditif, mental,...) et à faciliter les recherches via la création d'un moteur de recherche et une meilleure hiérarchisation globale. L'objectif de disposer d'un nouveau site pour le 1er janvier 2015 a pu être réalisé. Il a fallu revoir complètement l'organisation structurelle des informations, réécrire de nombreuses pages et en écrire de nouvelles, pendant que le webmaster désigné s'occupait de tous les aspects techniques.

#### **La gestion de l'adresse de contact du Service PHARE « [info@phare.irisnet.be](mailto:info@phare.irisnet.be) »**

Le SIID transmet les demandes aux autres services, cellules et secteurs concernés ou répond directement, le cas échéant. En 2014, 645 e-mails reçus ont été transférés, tandis que 207 demandes ont été traitées directement. Ces 207 demandes représentent souvent des situations complexes qui nécessitent des recherches plus approfondies et une large connaissance du secteur et des réseaux.

## **La rédaction et l'expédition d'une lettre d'information électronique [Ph@re-Echos](#)**

Cette lettre rassemble diverses actualités professionnelles liées au domaine du handicap à Bruxelles (essentiellement) et en Belgique.

Elle est envoyée tous les mois aux professionnels travaillant dans les centres, services et entreprises agréés par le service PHARE, aux membres du Conseil consultatif section Personnes handicapées, aux agents du Service PHARE, aux écoles et CPMS spécialisés, aux points de contact communaux à Bruxelles, ainsi qu'à toute personne en ayant fait la demande (soit au total environ 500 destinataires). A partir de mars 2014, 10 Ph@re-Echos ont été expédiés.

## **La rédaction d'une lettre d'information électronique interne « Ph@re-Info »**

Cette lettre vise la diffusion d'informations professionnelles au personnel du Service PHARE. Elle contient des résumés d'articles de presse, des informations concernant les collaborations du Service PHARE avec d'autres organismes, ainsi que des nouvelles relatives aux activités du Service PHARE. 7 [Ph@re-Info](#) ont été expédiés électroniquement en 2014.

## **La coordination et la participation à la rédaction d'un journal PHARE**

En 2014, un seul numéro du journal PHARE, relatif à la nouvelle loi de protection des personnes vulnérables, a été édité en mai 2014. Le contrat de sous-traitance étant arrivé à échéance et n'ayant pas fait l'objet d'un nouveau marché public, une réflexion a été entamée afin de réfléchir à une nouvelle formule de journal répondant mieux à l'attente du public.

## **La rédaction et l'édition de brochures et dépliants**

En 2014, le SIID a édité deux nouvelles versions de la brochure « coordonnées utiles » - annexe à la brochure « Suivez le guide » - ainsi qu'un triptyque de présentation générale du Service PHARE.

## **La constitution d'une base de données**

Elle concerne l'offre de services accessible au public bruxellois et les informations en relation avec le handicap. Cette base de données et d'informations ne constitue pas un centre de documentation ouvert à tout public. En 2014, 18 ouvrages, 1 jeu et 1 CD-rom ont été achetés. De nombreuses brochures ont été commandées. Un système de consultation des revues auxquelles le service PHARE est abonné a été mis en place afin que les agents intéressés puissent les lire sur base d'une offre régulièrement actualisée.

## **L'Espace d'Information et de Rencontres**

La salle d'environ 120 m<sup>2</sup> est située sur le site du Meiboom. Elle est ouverte aux associations du secteur sur réservation. 2014 a été marqué par l'aménagement fonctionnel de cet espace accessible aux PMR (matériel de projection et de diffusion audio, micros, boucle à induction magnétique, tables, ordinateur portable,...). Elle a été inaugurée le 24 septembre 2014, en présence de la Ministre Madame Fremault, à l'occasion de la présentation d'une version adaptée de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées par le service d'accompagnement SISAHM.

Sur les 3 derniers mois de 2014, 32 réunions ont déjà été organisées, malgré une période de fermeture justifiée par l'adaptation du câblage informatique et l'installation du Wi-fi dans la salle.

Le SIID veille au bon fonctionnement technique de l'Espace de Rencontre et d'Information et gère son planning de réservation.



## **L'organisation de colloques, salons, manifestations de sensibilisation,...**

En 2014, le SIID a collaboré, avec d'autres services de la Direction d'Administration et des organismes extérieurs, à l'organisation d'un salon relatif à la vie affective et sexuelle des personnes handicapées, d'un colloque relatif au protocole d'accord « PHARE-ONE » ainsi que d'une matinée d'information - à destination des services agréés - relative à la nouvelle réglementation en matière de marchés publics.

## **La participation active à des séances d'information générale destinées à différents publics**

Au total, le SIID a ainsi assuré plus de 80 missions extérieures en 2014.

## **Le parcours "mobilité"**

Enfin, le SIID gère l'entretien, le prêt et les réparations de ce « parcours mobilité » composé d'une dizaine de plateaux emboîtables en aluminium qui forment un cheminement constitués d'obstacles sur environ 100 m<sup>2</sup>. Il permet de se rendre compte des difficultés d'une personne handicapée en voiturette quand elle doit se déplacer à l'extérieur.

## **5.2. LES ASSOCIATIONS**

En 2014, le Service PHARE a contribué au financement de diverses associations actives en matière d'information et de défense des droits des personnes en situation de handicap :

La Plateforme Annonce du Handicap,  
L'ANAHM,  
La Fédération Francophone des Sourds de Belgique,  
La Plateforme Service citoyen,  
La Fondation I See.

## **5.3. L'ACCESSIBILITÉ**

### **5.3.1. LES SERVICES AGRÉÉS EN MATIÈRE D'ACCESSIBILITÉ DE L'ESPACE SOCIAL AUX PERSONNES HANDICAPÉES**

Les 6 services agréés ont pour mission de :

- promouvoir l'application du référentiel aux espaces sociaux (voir ci-dessous) ;
- vérifier l'adéquation d'espaces sociaux aux critères du référentiel ;
- émettre des avis (sur demande ou d'initiative) sur des textes légaux, des normes et/ou des pratiques en faveur de la mobilité et de l'accessibilité des personnes handicapées ;
- sensibiliser le grand public aux problèmes d'accessibilité que peuvent rencontrer les personnes handicapées ;
- soutenir et conseiller tout acteur public ou privé.

Les services sont habilités à délivrer une certification d'accessibilité qui est exigé dans le cadre de la procédure de demande d'intervention financière auprès de la COCOF pour la rénovation ou la construction d'infrastructures, bâtiments et mobiliers, des centres de jour et d'hébergements ainsi que des services d'accompagnement qui organisent des loisirs ou des logements accompagnés. (Voir Décret du Collège de la COCOF du 29-10-2010 MB du 15-02-2011 et Arrêté du 14-07-2011 MB du 03-10-2011)

### 5.3.2. INITIATIVES

En 2014, le Service PHARE a soutenu trois initiatives en matière d'accessibilité :

#### **Le Guide d'accessibilité du Collectif Accessibilité Wallonie Bruxelles 2013 (CAWAB)**

Le CAWAB est une association de fait qui rassemble 19 associations intéressées par les questions d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite ou présentant d'autres types de déficiences.

Les 6 services agréés par la COCOF sont membres de cette association.

Le CAWAB a édité fin 2013 un « Guide d'aide à la conception d'un bâtiment accessible ». Il s'agit d'un manuel didactique à destination des architectes, des entrepreneurs et des métiers de terrain. Ce guide explique et illustre les exigences techniques et vise à devenir un outil de référence dans le monde de la construction accessible.

#### **Le festival « Couleur Café » et le « Brussels Summer Festival »**

Ces festivals ont facilité l'accessibilité des personnes à mobilité réduite lors de leurs éditions 2014 et ont été soutenu financièrement à ce titre.

### 5.3.3. LES FRAIS DE DÉPLACEMENT

L'intervention du Service PHARE dans les frais de déplacement de la personne handicapée couvre ses frais supplémentaires encourus par rapport à une personne valide. C'est ainsi que l'intervention accordée par le Service PHARE est diminuée de toute intervention légale ou réglementaire octroyée dans les frais que la personne expose pour se rendre à son lieu d'activités et du coût du transport en commun pour la même distance. La personne handicapée doit être incapable, en raison de sa déficience, d'utiliser seule un transport en commun. Si elle peut prendre un transport public à condition d'être accompagnée, seuls les frais de déplacement de l'accompagnateur seront remboursés. Le Service PHARE intervient pour un aller-retour par jour entre le domicile de la personne handicapée et son lieu d'activités.

Sont pris en considération les trajets vers les lieux et dans les situations suivants :

- le trajet pour se rendre à l'examen complémentaire demandé par le Service Phare,
- le trajet pour se rendre au Service Phare à la demande de ce dernier,
- le trajet pour se rendre au service d'appui technique
- le trajet pour se rendre sur le lieu de travail habituel
- le trajet pour se rendre sur le lieu du stage de découverte, du contrat d'adaptation professionnelle ou du stage à visée professionnelle
- le trajet pour se rendre sur le lieu de la formation professionnelle ou du service préparatoire à la formation professionnelle
- le trajet pour se rendre dans un établissement scolaire pour autant que la personne handicapée ne soit pas inscrite dans un processus d'intégration permanente totale ou dans l'enseignement spécialisé
- le trajet pour se rendre sur le lieu de l'activité de volontariat constatée dans une convention de volontariat
- le trajet de la personne handicapée, dont le statut de grande dépendance a été reconnu, pour se rendre à une activité de loisir à l'intérieur de la Région de Bruxelles-Capitale

Il y avait 65 cas en cours en 2014 dont 9 nouveaux cas et 18 cas terminés. Parmi ces 65 cas, 28 concernaient un transport en taxi.

Budget 2014 : 290.000 €.

#### 5.4. LA VIE AFFECTIVE, RELATIONNELLE ET SEXUELLE

Un comité de référence relatif à l'intervention d'un tiers dans la vie relationnelle, affective et sexuelle de la personne en situation de handicap en Région bruxelloise a été créé le 14 mai 2009 (Arrêté 2009/389) et se réunit tous les 3 mois et ce depuis le 6 octobre 2011.

Le comité de référence a tenu un stand au Salon «PLAISIR, SEXUALITÉ ET HANDICAP : ÉMOI, ET MOI ET VOUS ?» qui s'est tenu le 25 mars 2014.

#### 5.5. LES RECOURS

La personne handicapée ou son représentant ont la possibilité d'introduire deux types de recours en cas de désaccord avec la décision prise : soit une demande de réexamen auprès de la Commission de réexamen, soit un recours auprès du Tribunal du Travail de Bruxelles.

##### **La Commission de réexamen**

La Commission de réexamen est une instance administrative qui reçoit et examine les demandes de réexamen des décisions incriminées. Elle est composée de 4 membres du Conseil consultatif et est présidée par une personne désignée par le Ministre qui a la politique de l'aide aux personnes handicapées dans ses attributions.

Cette Commission rend un avis qu'elle transmet à l'équipe pluridisciplinaire. Cette dernière décide alors soit de maintenir sa décision soit de prendre une autre décision sur base de cet avis.

Concernant les demandes de réexamen introduites auprès de la Commission de réexamen, 7 recours ont été réceptionnés en 2013 et 11 en 2014. 7 recours ont été déclarés non fondés et 1 recours a été reçu hors délai.

Le premier recours fondé concernait une demande de matériel informatique. La Commission a suggéré à l'administration d'intervenir pour un logiciel de lecture d'écran + un Gsm avec synthèse vocale et de ne pas intervenir pour l'ordinateur. L'administration a suivi cet avis.

Le second recours fondé concernait une demande de carte jaune (recherche d'emploi dans le secteur ETA). La Commission a demandé à l'administration de reconsidérer le dossier sur base des éléments apportés. L'administration a suivi la Commission et a pris une décision favorable.

Le cas du recours partiellement fondé concernait une demande de matelas anti-escarres. La Commission a également demandé à l'administration de reconsidérer le dossier sur base des éléments apportés. L'administration a suivi la Commission et a plafonné son intervention au montant octroyé pour un matelas anti-escarre de type 1.

##### **Le Tribunal du Travail**

Sur la période 2013-2014, 8 dossiers ont été ouverts ou ont été traités auprès du Tribunal du Travail. 5 dossiers avaient pour objet les centres d'hébergement pour adultes, 1 le guichet unique, 1 les frais supplémentaires liés au handicap et 1 l'emploi (carte jaune).

Parmi ces 8 dossiers, 3 sont actuellement en cours, 3 ont abouti à une décision qui suit la demande de l'intéressé, 2 ont entraîné une décision qui suit l'avis du Service PHARE.

Concernant les 3 dossiers ayant abouti à un jugement favorable au demandeur, 1 concerne les suppléments non nomenclaturés laissés à charge de la personne (guichet unique), 1 concerne les frais supplémentaires liés au handicap et 1 concerne l'entrée en centre d'hébergement.

## 6. LES AIDES PERSONNALISÉES

### 6.1. LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT

**Nombre de services agréés en 2014 : 22**

7 services s'adressent aux enfants en bas âge, 17 aux enfants en âge scolaire et 17 aux adultes.  
2 services assurent la mission d'accueil familial.

#### **Prestations mensuelles et annuelles**

En 2014, 3 sont agréés en catégorie 1 (minimum 12 suivis mensuels), 8 en catégorie 2 (minimum 20 suivis mensuels), 9 en catégorie 3 (minimum 40 suivis mensuels) et 2 en catégorie 4 (minimum 60 suivis mensuels).

2 sont agréés en catégorie s 1et 5 (accueil familial).

catégorie	2013	2014
1	5	3
2	7	8
3	9	9
4	1	2
5	2	2
services agréés	22(24 *)	22(24*)

Ensemble, les SA doivent donc accompagner chaque mois au moins 676 personnes handicapées au total, accompagnement qui doit comprendre au moins 2 interventions mensuelles.

Dans la réalité, le nombre de personnes accompagnées est bien plus élevé. Ainsi en 2013, 1896 personnes ont été suivies.

#### **Missions complémentaires**

2 SA sont agréés pour le logement accompagné pour 3 à 6 personnes ;

3 pour le logement accompagné pour minimum 7 personnes ;

3 pour l'organisation de loisirs pour enfants ;

5 pour l'organisation de loisirs pour adultes ;

2 sont agréés pour la halte-garderie : lieu d'accueil occasionnel de jour pour enfants handicapés de moins de 12 ans ;

7 sont agréés pour l'aide à l'intégration scolaire dans un enseignement maternel, primaire ou secondaire ordinaire ;

2 sont agréés pour l'organisation de loisirs pour personnes en situation de grande dépendance (à raison d'au moins 1000 prestations/an) ;

1 est agréé pour l'extra-sitting : organisation de garde active individuelle, à domicile ou à l'extérieur (à raison d'au moins 1000 heures/an) ;

1 est agréé pour l'extra-sitting : organisation de garde active individuelle, à domicile ou à l'extérieur (à raison d'au moins 2750 heures/an) ;

1 est agréé pour le support aux situations critiques (base) : aide aux équipes de professionnels, à la famille et à la personne handicapée lorsque cette dernière se trouve dans des conditions mettant en danger sa personne ou celle d'autrui ou risque de ce fait une exclusion sociale ou familiale ;

et 2 sont agréés pour le support aux situations critiques (grande dépendance).

## **Subventions**

- personnel : 3.985.374,53 € pour 66 ETP.

- fonctionnement : 2.070.294,28 €.

Ces subventions ont été versées sous forme d'avances mensuelles (6.055.668,81 €), de soldes sur exercices antérieurs (53.736,53 € versés et 207.902,36 €.

-Loterie nationale : 86.254,62 €

## **Projets nouveaux subventionnés**

En 2014, le Service PHARE a soutenu financièrement 3 initiatives émanant des services d'accompagnement agréés :

### **1. OCAPI**

OCAPI est un projet pilote mené par plusieurs services d'accompagnement bruxellois, et porté par l'ASAH (Association des Services d'Accompagnement pour personnes Handicapées).

Son objectif est de favoriser l'inclusion en milieu d'accueil de jeunes enfants présentant une déficience diagnostiquée ou dont le développement pose question au sein du milieu d'accueil.

L'équipe OCAPI intervient à la demande des milieux d'accueil (et non des parents). OCAPI met à disposition des professionnels de l'aide précoce qui peuvent joindre leurs compétences à celles des milieux d'accueil pour comprendre et rencontrer au mieux leurs besoins, en lien avec l'accueil de ces enfants et de leurs parents.

### **2. SISAHM**

Le projet « soutien à la parentalité » s'adresse aux parents en situation de handicap et s'articule sur trois axes :

1. initier la fréquentation par des parents d'espaces de rencontres ouverts à tous,

2. organiser des temps d'échanges entre les parents et des professionnels sur différents thèmes

3. faire émerger des pratiques d'un travail en réseau par la création d'un comité de concertation et l'élaboration d'un guide reprenant des pistes d'intervention.

### 3. SAPHIR

Le projet « soutien à l'inclusion scolaire » vise à concrétiser l'inclusion en enseignement ordinaire maternel de 8 à 10 enfants trisomiques :

- élaboration du projet individualisé de l'enfant avec tous les partenaires scolaires (PMS, PMSS), paramédicaux, service d'accompagnement et la famille ;

- interventions en classe et adaptation des apprentissages scolaires en relation étroite avec l'instituteur (une à deux matinées par semaine).

#### **6.2. LE SERVICE D'INTERPRÉTATION POUR SOURDS**

Il existe un seul service d'interprétation agréé : Info-Sourds de Bruxelles.

Il a pour missions : d'établir une liste d'interprètes en langue des signes et de translittérateurs (autres aides à la communication), d'organiser leur formation, de gérer un service d'appels centralisés pour les personnes sourdes qui demandent des prestations d'interprétariat.

Seules les personnes inscrites sur la liste des interprètes et translittérateurs peuvent bénéficier d'un remboursement de leurs prestations par le Service PHARE dans le cadre des aides individuelles.

#### **Nombre de prestations**

En 2013 : 891 heures de prestations ont fait l'objet d'un remboursement par le Service PHARE.

#### **Liste**

En 2014, un seul translittérateur a été ajouté à la liste. Au 31 décembre 2014, 30 interprètes en langue des signes et 20 translittérateurs sont inscrits sur la liste.

#### **Subventions de fonctionnement**

12.494,32 €

#### **Subventions « personnel »**

101.187,38 € de frais de personnel et formation ont été versés pour 1,75 ETP.

#### **Avances versées - soldes**

158.828,58€ d'avances versées et 11.300,23€ de récupéré pour le solde 2012.

En 2013, le total des avances versées était de 141.534,22 €.

#### **Loterie nationale**

3.745,34 € versés.

### 6.3. LES AIDES INDIVIDUELLES

Ces aides favorisent l'inclusion des personnes handicapées en finançant le matériel spécifique permettant d'accroître leur autonomie.

En 2014, les plus importantes modifications au sein du secteur de l'aide individuelle ont été générées par la publication au Moniteur Belge d'une nouvelle annexe (arrêté du 20/02/2014).

Dorénavant, toute demande d'intervention pour des travaux immobiliers doit être introduite avant le commencement des travaux. Ceux-ci ne peuvent débuter que lorsque l'administration a rendu un avis favorable.

Cela permet au demandeur de connaître précisément le montant d'intervention du Service Phare et de commander ses travaux en connaissance de cause.

Cela permet également à l'administration de se rendre compte de la situation préexistante. Comment en effet savoir par exemple qu'il y avait bien une baignoire à la place de la nouvelle douche de plain-pied ou comment être certain que l'ancien lavabo n'était pas déjà évidé ?

L'autre modification importante concerne le matériel pour personnes sourdes ou malentendantes (p.ex. l'émetteur de sonnette de porte, le système flash, le réveil vibrant,...).

Auparavant, la majeure partie de ce matériel se trouvait dans la rubrique «équipement complémentaire». Une enveloppe fermée de 2065 € ne permettait pas de renouveler le matériel indispensable tout au long de la vie de l'utilisateur. Cela était d'autant plus vrai en cas de cumul de handicap.

Pour résoudre cela, ce matériel se trouve à présent dans le chapitre « Aides à la communication ». Il n'y a plus d'enveloppe fermée et donc plus de risque pour les personnes de ne plus pouvoir renouveler leur matériel.

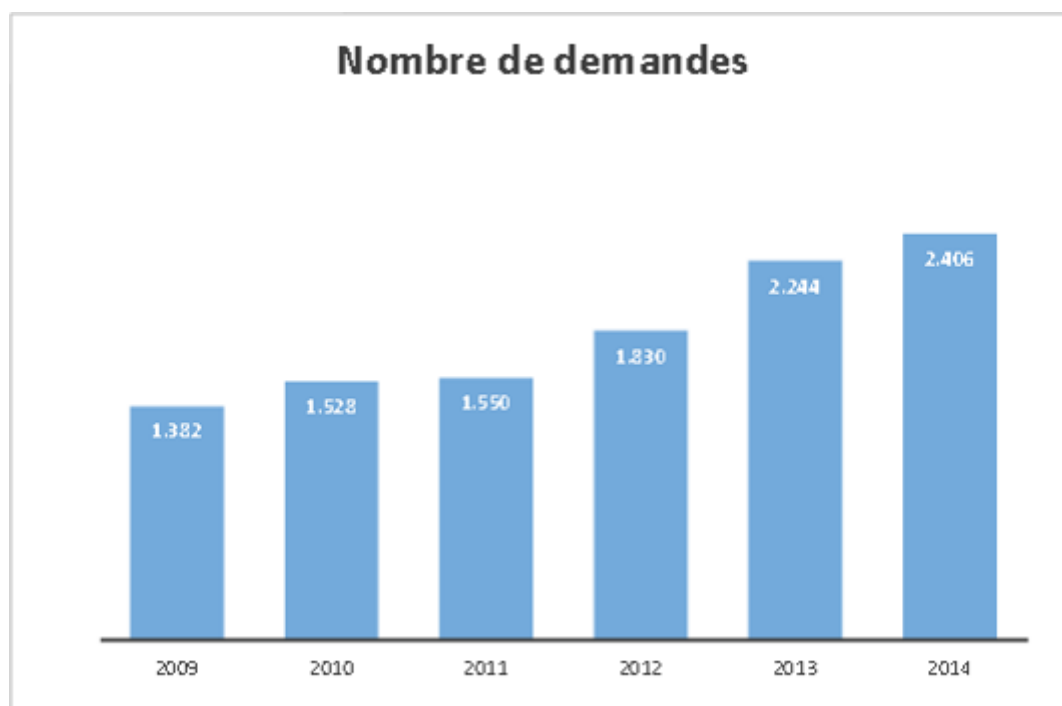
Enfin, les autres changements concernent surtout les montants plafonds qui ont été revus :

- soit à la hausse : siège orthopédique polyvalent de toilette, accès au véhicule ;
  - soit à la baisse : ordinateurs, écrans ;
- en fonction de l'évolution des prix du marché.

Les 10 chapitres de l'Annexe sont dans l'ordre :

1. les aides à la communication (vidéo-loupes, ordi, flash,...)
2. les produits absorbants
3. le matériel anti-escarres (coussins et matelas)
4. les aides à la mobilité (voiturettes, adaptations auto, cannes...)
5. l'accompagnement pédagogique
6. l'aménagement immobilier et mobilier (adaptation sdb, monte-escalier, rampe d'accès,...)
7. l'équipement complémentaire (main courante, barre d'appui fixe,...)
8. les biens d'équipement (lit électrique, lève-personne, lift de bain,...)
9. le petit équipement (couverts adaptés, balance parlante,...)
10. l'entretien et les réparations

## Nombre de demandes traitées



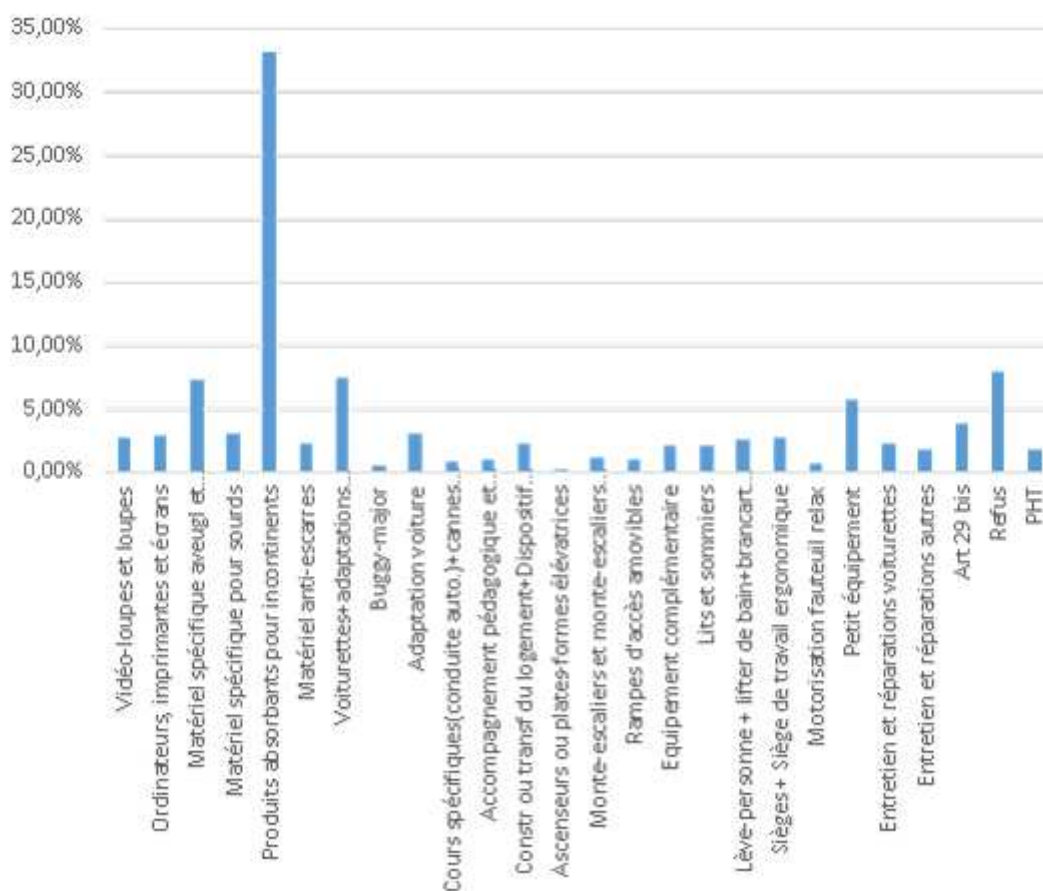
Entre 2009 et 2014, les demandes traitées ont augmenté de 75%.

2014 n'a pas dérogé à la tendance observée ces 5 dernières années : les demandes d'intervention traitées par le secteur de l'aide individuelle sont en constante progression.

On peut cependant considérer qu'il y a une certaine stabilité entre 2013 et 2014. En effet, si dans les chiffres on note une augmentation de 7%, dans les faits, cela correspond à une modification dans la procédure qui permet de stipuler dans la décision le montant d'intervention dans le coût des produits absorbants pour les années à venir.



## Répartition des demandes traitées en 2014



Les 5 catégories les plus représentées totalisent plus de 60% des demandes.

Il s'agit :

1. des produits absorbants = 33,04%
2. des refus = 7,9%
3. des voitures + adaptations = 7,36%
4. du matériel pour malvoyants = 7,19%
5. du petit équipement = 5,57%

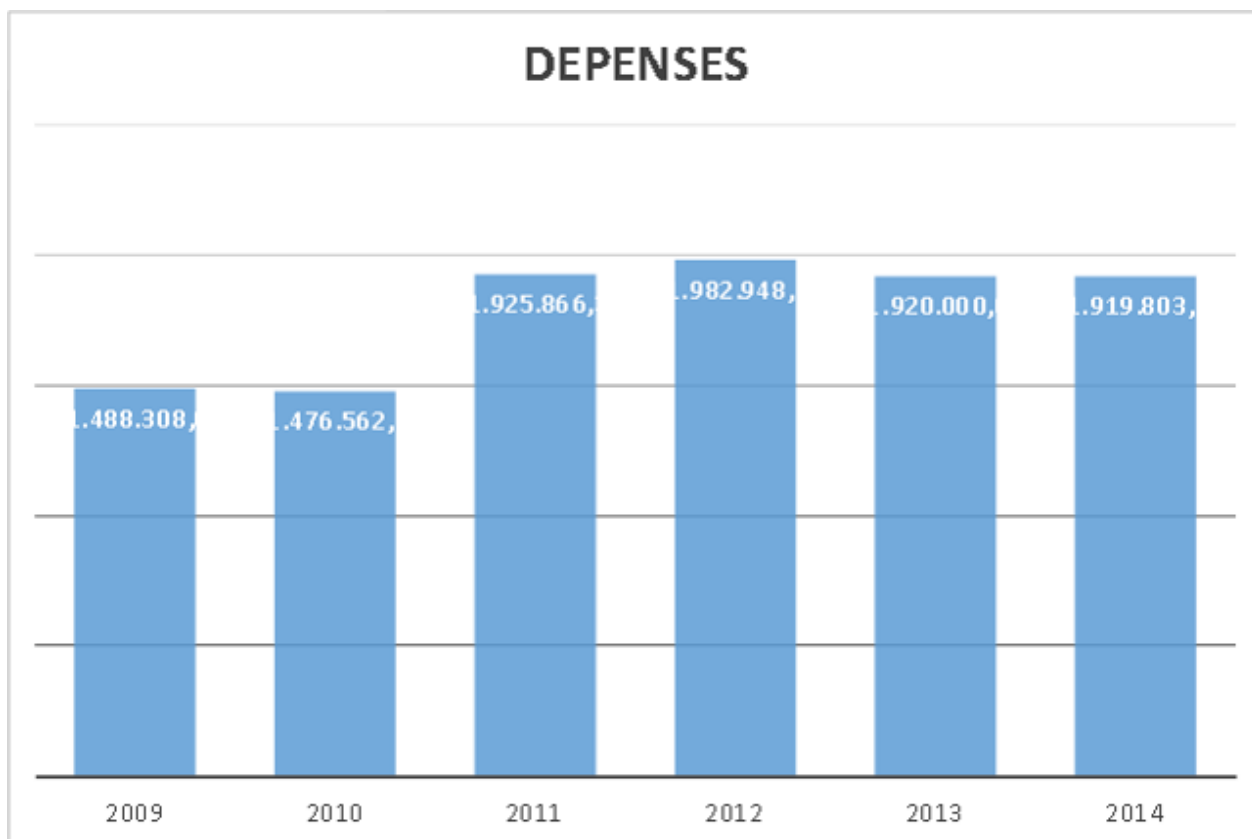
Les produits absorbants représentent à eux seuls un tiers de l'ensemble des demandes.

Les refus sont assez stables dans le temps. Il est à noter tout de même que, bien qu'ils se trouvent ici en seconde position, cela signifie que 92,1% des décisions du secteur sont favorables.

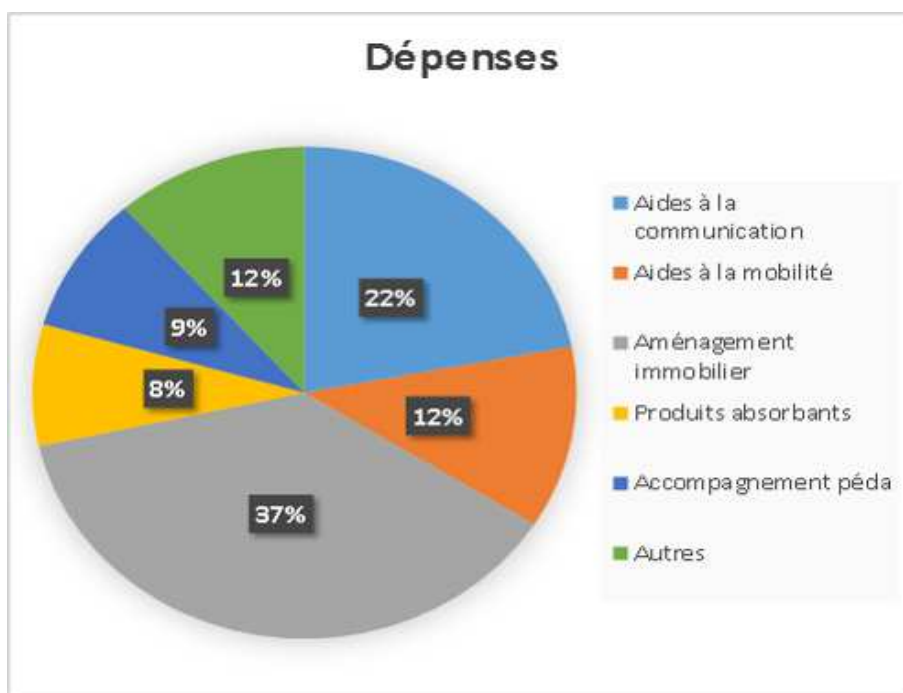
Les voitures ont fortement augmenté en 2014. Cela est dû en grande partie à une modification de l'annexe qui permet d'intervenir pour davantage de suppléments non nomenclaturés (pour autant qu'ils soient considérés comme indispensables).

La catégorie des travaux immobiliers est assez faible en importance (2,2%) mais est celle pour laquelle les dépenses sont les plus élevées (13,19% du budget).

**Budget 2014 : 1.920.000 €**



- Depuis 2009, le budget de l'AI a augmenté de 29%.
- Les travaux immobiliers représentent en moyenne 11,5% du budget. Suivent les articles 29 bis (10,7%), les produits absorbants (10%) et l'accompagnement pédagogique (8,8%).



#### 6.4. LE RÉPIT

Le budget s'élève en 2014 à 621.800 €. Il a permis de soutenir différents projets :

- pour élargir l'offre de répit ou l'accueil d'urgence pour des familles confrontées à : d'importants troubles du comportement dans le chef de personnes handicapées présentant des troubles autistiques : Sinpa par Susa-Bruxelles et La Soucoupe, ou à des troubles psychiques ou un double diagnostic : Cellule mobile Maya du Centre hospitalier Titeca
- pour organiser une formation destinée aux professionnels des services de répit bruxellois (AfrHAM) ;
- pour préparer l'ouverture du premier service bruxellois de répit (Intermaide).

#### 6.5. LES CENTRES DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLE

13 CRF sont agréés. Ce nombre comprend le Centre Etoile Polaire, de même que le CTR jusqu'au 30 juin 2014.

En 2014, suite à la 6<sup>ème</sup> réforme de l'Etat, un CRF a cessé d'être agréé à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2014 (à sa demande). Les activités de ce centre ont été reprises par une autre entité.

L'agrément et le subventionnement des CRF sont transférés vers la Cocom dès le 01/01/2015 (6<sup>ème</sup> réforme de l'Etat) à l'exception du Centre Etoile Polaire dont la COCOF est le pouvoir organisateur.

Les Centres de réadaptation fonctionnelle agréés par le Collège de la Commission communautaire française dans le cadre du décret du 4 mars 1999 relatif à l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées ne sont donc plus agréés à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2015.

#### **Subventions**

Fonctionnement : 259.511,81 €

Investissement : 34.325,33 €

## 7. LE CONSEIL CONSULTATIF

La Section «Personnes handicapées» du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé a pour mission de donner des avis d'initiative ou à la demande du Collège sur toutes les questions concernant les personnes handicapées. Son avis est requis sur les projets de décrets et leurs arrêtés d'exécution ainsi que lorsqu'une norme prescrit l'obtention de l'avis d'un organe consultatif pour un service ou un centre agréé par le Collège.

La Section «Personnes handicapées» est composée de 24 membres effectifs et de 24 membres suppléants.

En 2014, elle s'est réunie à **onze** reprises. Le nombre de membres présents a été en moyenne de **19** personnes.

Huit groupes de travail émanent de la section :

- le groupe de travail relatif à l'intégration professionnelle en milieu ordinaire
- le groupe de travail portant sur l'accessibilité des transports publics
- le groupe de travail relatif au vieillissement des personnes handicapées et à leur hébergement
- le groupe de travail relatif à l'évaluation des grilles d'évaluation
- le groupe de travail relatif à l'Aide Individuelle
- le groupe de travail relatif au référentiel accessibilité
- le groupe de travail «Coordination Conseils consultatifs communaux» et
- le groupe de travail «Coordination grande dépendance»

Le secrétariat de la Direction d'administration de l'Aide aux personnes handicapées prend en charge la logistique et l'organisation des réunions de la Section « Personnes handicapées » du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'aide aux personnes et de la Santé. En 2014, il a participé à chaque réunion et en a rédigé tous les procès-verbaux (11) et les avis.

## 8. LE RAPPORT D'ACTIVITÉS DE LA CELLULE GRANDE DÉPENDANCE

Le projet trouve son origine fin 2006 dans le constat, tant par les professionnels du secteur que par diverses associations, du refus d'admission et de l'exclusion dans les institutions de personnes dont le handicap était particulièrement lourd.

Le service « grande dépendance » était à l'origine conçu comme un service d'accompagnement comprenant quelques travailleurs chargés de centraliser les demandes et de mobiliser les ressources par un travail en réseau.

En janvier 2011, le service devient une cellule de la Direction d'administration des personnes handicapées de la COCOF. La cellule grande dépendance est officiellement activée et intègre un travailleur à temps plein.

Depuis 2012, cette cellule compte deux travailleurs à temps plein.

### I. Les missions de la cellule

Les missions de la cellule, fixées par l'Arrêté 2009/266 du Collège de la Cocof sont les suivantes:

- 1) Gestion de la liste des personnes bruxelloises ayant le statut « grande dépendance »
- 2) Aide dans la recherche de solutions
- 3) Réseau et transversalité
- 4) Suivi du plan d'action grande dépendance

### II. Qui sont les personnes reconnues de grande dépendance ?

Il n'y a pas de définition communément admise de la «grande dépendance».

Le Décret Inclusion reprend la définition suivante :

« Les situations de grande dépendance sont celles où l'on constate des restrictions extrêmes de l'autonomie (capacités à gérer sa vie et à faire des choix) et des besoins très importants d'aides et de soins pour vivre au quotidien. »

Si la notion de grande dépendance semble évidente pour les personnes atteintes de poly- ou de multi handicap, ou d'une cérébrolésion, elle est moins facile à déterminer dans le cas de personnes atteintes d'une déficience mentale associée à des troubles sensoriels et/ou comportementaux.

Dans ces cas, c'est la lourdeur de la prise en charge, le degré de dépendance dans la vie quotidienne, et/ou l'ampleur des troubles du comportement qui déterminent l'admission sur la liste.

Même si l'on sait que toutes les personnes handicapées sont, dans une certaine mesure, dépendantes de leur entourage et qu'elles ne pourraient, pour la plupart, pas vivre seules, il convient de faire une distinction entre « dépendance » et « grande dépendance » où cette dépendance est permanente et les besoins particulièrement intenses.

Fin 2014, 201 adultes et 103 enfants disposent du statut de grande dépendance accordé par le Service Phare.

### ***Les Critères d'admission sur la liste Grande dépendance du service PHARE***

3 critères déterminent l'inscription sur la liste des personnes de grande dépendance :

**1) Un critère administratif** : être admis au Service Phare ;

**2) Un critère en lien avec le handicap** : présenter un handicap très sévère entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des besoins très importants d'aides ou de soins dans la vie quotidienne ;

**3) Un critère lié à la situation d'accueil** : être sans solution d'accueil de jour ou d'hébergement ou dans une situation d'accueil insatisfaisante.

### **III. Les solutions d'accueil et les dispositifs spécifiques**

En 2014, plusieurs projets ont vu le jour à Bruxelles en faveur des personnes de grande dépendance. La Coupole de l'Autisme a ouvert en mai 2014 un centre de jour et un centre d'hébergement pouvant accueillir 15 adultes avec autisme et déficience mentale.

La Maison Orban des Pilotis a ouvert, en septembre 2014, 5 places en centre d'hébergement pour des adultes présentant une déficience mentale et éventuellement motrice.

En 2015, Le centre HOPPA et Le Farra Méridien ouvriront leurs portes à des personnes lourdement handicapées.

Ces nouveaux projets sont encourageants et porteurs d'espoir pour beaucoup de familles. Malheureusement ces centres enregistrent déjà des listes d'attente très longues.

Les solutions d'accueil disponibles sont rares à Bruxelles, que ce soit en centre de jour ou en centre d'hébergement. Dès lors, pour encourager l'accueil des personnes lourdement handicapées ou dans l'attente qu'une place se libère, plusieurs types d'aides ont été mise en place : les conventions prioritaires et les activités de répit. Ce sont actuellement les deux dispositifs spécifiques aux personnes inscrites sur la liste « grande dépendance ».

#### ***Les offres de répit***

Vu la carence en solutions d'accueil, en particulier pour les personnes de grande dépendance, le répit est apparu comme une alternative intéressante.

Les répits permettent aux bénéficiaires de se (re)construire un réseau social, de s'insérer dans la vie extérieure, et d'améliorer leur qualité de vie. Ils offrent par ailleurs aux familles des occasions de souffler un peu.

Ces offres ont commencé à se développer depuis 2008.

Certains services d'accompagnement ont pour mission complémentaire de proposer des activités de répit spécifiques aux personnes de grande dépendance. Chaque service d'accompagnement a ses spécificités propres pour répondre à un certain profil de handicap.

De manière générale, les activités proposées dans le cadre du répit grande dépendance sont :

- L'extra-sitting : organisation de garde active individuelle à domicile ;
- L'organisation de loisirs : activités régulières en individuel ou en petits groupes, ou séjours.
- Un support aux situations critiques pour favoriser le maintien sur le lieu de vie des personnes présentant des troubles importants du comportement.

D'autres services d'accompagnement proposent des activités de répit accessibles à certaines personnes de la liste « grande dépendance » sans toutefois avoir cette spécificité.

D'autres initiatives sont co-financées par la Cocof ou la Cocom et l'Inami.

La Cellule Mobile d'Intervention Maya soutient une prise en charge sur le lieu de vie de personnes adultes atteintes d'une déficience intellectuelle et de troubles importants du comportement.

La Villa Indigo accueille en jour et en hébergement des enfants de 0 à 18 ans présentant une maladie ou un handicap grave.

La Cellule Mobile de l'Huderf est un projet-pilote à l'initiative du Ministère de la Santé Publique qui intervient dans la prévention des troubles du comportement des enfants et adolescents.

L'asbl Gammes propose des gardes actives à domicile de jour et de nuit à partir de l'âge de 18 ans. Elle accompagne les personnes dans des activités extérieures.

La cellule grande dépendance travaille en étroite collaboration avec ces services.

Afin de tenir la liste à jour, il est important qu'elle soit informée d'un début ou d'une fin d'accompagnement, ainsi que de l'évolution des demandes et des besoins des familles.

En 2014, 83 personnes inscrites sur la liste « grande dépendance » ont bénéficié des activités répit.

### ***Les « conventions prioritaires »***

Une convention prioritaire est un subside nominatif accordé à un Centre qui accueille hors capacité agréée une personne ayant obtenu le statut de grande dépendance.

L'objectif est de favoriser l'accueil et l'insertion de personnes qui demandent un encadrement très important, soit au niveau nursing, soit au niveau comportemental, et qui resteraient sans doute sans solution sans ce « coup de pouce ».

Les centres qui peuvent accueillir des conventions prioritaires doivent être agréés et subsidiés par la Cocof ou par l'Awiph ou bénéficier d'une autorisation de prise en charge (structures APC de l'Awiph).

Depuis 2008, 45 conventions prioritaires ont été accordées.

Fin 2014, 35 conventions étaient en cours dont 6 à Bruxelles et 29 en région Wallonne.

Malgré ces conventions, il faut constater que les personnes ayant un profil atypique, présentant des multi-handicaps ou des troubles du comportement importants restent toujours exclues des centres, leur prise en charge dépassant les capacités du personnel et l'encadrement prévu.

Ces conventions ne constituent donc pas une solution à tous les problèmes. D'autres alternatives doivent être imaginées pour les personnes qui restent au domicile familial faute de place.

## **IV. Axes de travail et réflexions**

### ***Le manque de places***

La question fondamentale du manque de places n'est pas spécifique aux personnes de grande dépendance.

Mais pour les personnes qui présentent un profil multiple ou atypique (déficience mentale associée à une déficience physique, sensorielle, à des troubles de santé mentale ou à des troubles du comportement), la recherche d'une place dans une école ou en institution est encore plus complexe.

Ces personnes à besoins spécifiques se retrouvent souvent pendant plusieurs années au sein du domicile familial sans solution adéquate. De par leur isolement, l'absence d'un projet de vie et de stimulations adaptées, elles risquent de perdre leurs acquis antérieurs, de se désinsérer totalement de la société et de développer encore davantage de troubles du comportement.

Plus l'absence d'une structure d'accueil s'installe dans la durée, plus le processus d'adaptation devient compliqué. Les écoles et les institutions, bien conscientes de ces difficultés, sont dès lors moins enclines à accueillir ces personnes.

Le maintien à domicile d'une personne lourdement handicapée oblige en outre souvent un membre de la famille à quitter son emploi, avec pour conséquences risques de perte du logement, d'isolement, de paupérisation...

Au niveau de l'enseignement, le manque de places est également une situation avérée. Il y a trop peu de places pour les enfants lourdement handicapés dans les écoles spécialisées et celles-ci sont mal réparties géographiquement.

Certains enfants sont rejetés d'une structure parce que leur profil ne correspond pas à l'école, ceci parfois en contradiction avec le rapport PMS. Beaucoup d'enfants ont des capacités d'apprentissage scolaire mais nécessitent un encadrement plus important que ce que prévoient les normes actuelles.

Dans les cas de troubles envahissants du comportement, ces enfants sont souvent renvoyés vers des centres de jour pour enfants non scolarisés qui ne peuvent pas toujours répondre à leurs besoins spécifiques.

Les périodes d'essai suivies de refus amènent les familles à l'épuisement et au désespoir. Certaines familles vivent des situations de rejets répétés intolérables.

Cela pose la question du droit à une scolarité pour tous.

La cellule grande dépendance tente de mettre en place des relations privilégiées avec les responsables des structures scolaires, afin de favoriser une priorisation des personnes en situation de grande dépendance.

### ***Complexité des situations***

Beaucoup de situations sont complexes (aux niveaux médical, diagnostic, demandes, besoins...) et il est difficile de faire entrer une personne ou une famille dans des catégories ou des normes.

Les personnes présentent souvent des déficiences associées.

Par exemple, il n'existe aucune structure d'accueil ou d'aide spécifique à domicile (et parfois pas même de service d'accompagnement) pour des personnes présentant un profil tel que: surdité et cécité avec ou sans déficience mentale, maladie neurologique évolutive sans déficience mentale, cérébrolésion avec troubles importants du comportement, autisme et problème de santé mentale, polyhandicap avec troubles du comportement, autisme et cécité, handicap moteur et sensoriel sans déficience mentale,...

Par ailleurs, les difficultés des familles sont multifactorielles : problème de langue, situation illégale, problèmes de santé graves d'un ou des deux parents, difficultés financières, isolement, repli, logements inadaptés, familles monoparentales, impossibilité d'accomplir des démarches administratives, déstructuration de la dynamique familiale face à la désadaptation et aux troubles du comportement de la personne handicapée,...



Dans certaines familles, les demandes sont contradictoires. Par exemple : les parents souhaitent garder leur jeune adulte handicapé à domicile le plus longtemps possible, tandis que les frères et sœurs comprennent la nécessité d'un accueil en hébergement plus précoce.

L'inscription sur la liste « grande dépendance » peut être vécue comme une stigmatisation du handicap, surtout pour les jeunes enfants.

### ***Evolution des demandes***

Les demandes semblent évoluer vers une plus grande diversité d'offres : accueil à temps partiel, aides ambulatoires,... qui seraient moins coûteuses et moins longues à mettre en place que l'ouverture de nouveaux centres.

La plupart des personnes handicapées, lorsqu'elles peuvent l'exprimer, souhaitent rester le plus longtemps possible au domicile.

Néanmoins, celles nécessitant des soins très intensifs et/ou une surveillance permanente ont besoin d'être accueillies dans un milieu adapté, pour leur bien-être et pour permettre à leur famille de mener une vie aussi normale que possible.

### ***Situations d'urgence***

La cellule grande dépendance est l'interlocuteur des familles avec une personne de grande dépendance dans les situations d'urgence, telles que :

- Les exclusions et les préavis de fin de contrat avec les centres, suite aux troubles du comportement de la personne handicapée,
- Les situations de crise où la personne handicapée qui vit au domicile décompense, devient violente, met son entourage et elle-même en danger,
- Dans les situations de maladie, hospitalisation, décès des parents ou de l'aidant proche...,
- Lorsque l'état de la personne handicapée se dégrade et qu'elle n'est plus apte à se déplacer vers son centre de jour ou de répit,
- Dans la recherche d'une structure hospitalière généraliste qui accepte de procéder à des examens physiques pour des personnes présentant de l'autisme ou des problèmes de santé mentale

### ***Les ruptures de contrat***

Les personnes handicapées de grande dépendance sont particulièrement sensibles aux changements de leur corps et de leur environnement, surtout si elles ne comprennent pas bien ce qui se passe et ne peuvent pas verbaliser leurs émotions. Les périodes de transition demandent donc une attention particulière : entrée dans une structure, accueil d'un nouveau résident, changements dans le personnel, dans la famille (naissance, deuil, perte ou changement des contacts, adolescence, changements familiaux...)

Tout cela peut provoquer l'apparition de comportements perturbants, signes des difficultés d'adaptation.

Un groupe de travail a été mis en place en 2010 dans le but de mieux comprendre les causes des fins prématurées de contrat ou les refus d'admission liés, soit à des troubles du comportement, soit à des problèmes médicaux nécessitant des actes médicaux spécifiques, soit à un retrait par les familles ou les personnes handicapées elles-mêmes.

L'objectif n'est pas de stigmatiser les institutions concernées mais d'arriver à travailler en collaboration avec elles et à soutenir leurs équipes. Une fin de contrat prématurée est toujours un constat d'échec, tant pour la personne handicapée que pour l'institution qui l'accueillait.

### ***Les personnes avec un double diagnostic***

Elles dépendent à la fois des secteurs du handicap et de la santé mentale. A l'heure actuelle, la collaboration entre ces deux secteurs est très insuffisante.

Ces personnes sont rejetées des centres pour personnes handicapées à cause de la problématique de santé mentale qui entraîne souvent des troubles du comportement et demande un suivi médical spécialisé.

Elles sont aussi exclues des centres psychiatriques où leur intégration parmi les autres patients pose problème au vu de leurs déficiences mentale, sensorielle et/ou motrice.

Ces personnes nécessitent un encadrement spécifique.

Une collaboration avec le secteur de la santé est aussi indispensable pour permettre à ces personnes l'accès à des examens médicaux et à des soins adaptés car les douleurs chroniques et les troubles physiques peuvent générer ou intensifier les troubles du comportement. Une sensibilisation du domaine de la santé à ce public est donc nécessaire.

### ***Les loisirs***

Les loisirs contribuent au développement et à l'épanouissement de la personnalité et à étendre le réseau relationnel. A ce titre, ils améliorent la qualité de vie et l'intégration sociale des personnes handicapées.

On constate un énorme manque de loisirs adaptés aux personnes de grande dépendance, surtout pour les enfants et les jeunes adultes.

### ***Le court-séjour***

Il n'y a pas actuellement de place de court-séjour à Bruxelles. Les demandes sont pourtant nombreuses : situations d'exclusion, décès ou hospitalisation des parents ou de l'aidant proche, crise familiale, ...

Certains services wallons peuvent accueillir des Bruxellois, mais les listes d'attente sont longues et les places sont rares.

Le court-séjour ne constitue pas une solution d'urgence car les services ont une procédure d'accueil spécifique comprenant des périodes d'essai.

Une réflexion et une plus grande souplesse administrative pourraient permettre des accueils en court-séjour dans les centres d'hébergement pendant des périodes d'occupation de certains lits (WE, résidents absents pour une longue durée, ...).

Mais cela suppose également une grande adaptabilité et une formation du personnel.

### ***Les périodes de transition***

Lors du passage de la petite enfance à l'âge scolaire, les parents sont désorientés car ils reçoivent souvent des conseils contradictoires et doivent faire face à des démarches administratives alors qu'ils sont encore dans la période de deuil et d'acceptation d'un enfant « différent ».

Il est difficile de faire inscrire un jeune enfant sur une liste qui s'appelle « de grande dépendance » ; cela stigmatise l'enfant et peut bloquer les projections positives des parents.

Même quand une solution d'accueil se présente, les parents ne sont pas toujours prêts à se séparer de l'enfant, à le confier à des professionnels, si qualifiés soient-ils.

La fin de la période de scolarité constitue un tournant dans la vie des jeunes et de leurs parents. Les familles vont devoir accomplir une transition vers un centre pour adultes ou un retour au domicile avec un jeune adulte immature et très dépendant.

C'est parfois le moment de l'entrée dans un centre d'hébergement, mais cela n'est pas toujours vécu comme une chance par les bénéficiaires et leurs proches qui ne sont pas préparés à la séparation.

Plus tard, la disparition des parents apporte un bouleversement émotionnel important, même pour les personnes handicapées vivant déjà dans un centre d'hébergement. Cela peut amener des difficultés relationnelles et des troubles du comportement si la personne ne comprend pas bien ou ne peut exprimer son désarroi.

Pour les personnes vivant au domicile des parents, le décès de ceux-ci signifie un changement radical de vie. Elles vont devoir être accueillies dans une structure de vie commune que certaines n'ont jamais connue. Certaines d'entre elles entreront en maison de repos, faute d'une structure plus adaptée, ou seront hospitalisées en attendant une réponse plus adaptée.

Une solution peut prendre du temps à émerger, malgré l'urgence de la situation. La personne doit parfois vivre plusieurs accueils transitoires (dans un hôpital général ou psychiatrique ou un centre non adapté) avant qu'une solution réelle puisse être mise en place.

Le vieillissement représente une autre période sensible. L'autonomie diminue, ainsi parfois que l'envie de contacts sociaux, une lenteur s'installe, la santé et/ou l'humeur peuvent se détériorer. Cela est accentué par les deuils, les ruptures familiales et l'isolement. La personne perd ses repères. Une solution d'accueil qui était jusque-là satisfaisante ne l'est plus. Cela peut mener à des ruptures de contrat, à des demandes de mises au point psychiatriques.

L'entrée dans une maison de repos constitue une solution alternative en l'absence de toute autre solution. Certains bénéficiaires encore jeunes y trouvent un lieu d'accueil mais aussi certaines carences : manque d'activités de loisirs, absence de contact avec des personnes de leur âge, absence de projet d'avenir.

Malgré ces lacunes, les maisons de repos et de soins accueillent généreusement des personnes polyhandicapées nécessitant des soins permanents et des stimulations sensorielles de base.

Dans certains cas, la personne peut bénéficier d'activités de répit par un service extérieur sur le lieu de la maison de repos.

Il n'existe pas une solution unique valable pour toute la vie. Les besoins des personnes handicapées de grande dépendance évoluent tout au long de leur vie. Cela impose aux pouvoirs publics d'organiser une offre d'accueils et d'accompagnements variés.

### ***Les transports***

Certains enfants ne peuvent plus fréquenter leur école parce qu'ils ont été exclus des transports scolaires, souvent à cause de problèmes comportementaux nécessitant la présence d'un accompagnateur individuel.

Il est difficile de trouver de bonnes solutions, pour des questions de places disponibles et d'assurance.

La prise en charge par le service de transport à la porte du domicile oblige un parent à porter la personne handicapée de l'appartement où elle vit jusqu'à la porte, lorsqu'il n'y a pas d'ascenseur ou qu'il est trop petit pour contenir une voiturette. Cela implique souvent qu'un parent ne puisse se rendre à son travail avant le passage du bus scolaire.

Des enfants doivent parcourir de longs trajets en bus le matin et le soir pour se rendre dans leur école ou institution.

Cela entraîne un lever très matinal et une grande fatigue avant même de commencer la journée, et donc un absentéisme fréquent.

Certains jeunes n'ont pas accès à des activités de loisirs parce qu'aucun transport n'est organisé, et qu'ils ne sont pas en situation d'être amenés en transports en commun ni en voiture par leurs parents.

La question du transport des personnes handicapées de grande dépendance doit être prise en compte dans l'organisation de loisirs, ainsi que le coût de ce transport.

Le coût des transports privés et l'absence d'accompagnateur empêchent certaines personnes handicapées de grande dépendance de se rendre à une consultation médicale ou d'aller se présenter dans un centre.

### ***Obstacles et freins à l'accueil des personnes de grande dépendance***

- \* Le manque de places dans toutes les structures à Bruxelles et en Wallonie ;
- \* Le manque de solutions de time-out : les personnes de grande dépendance nécessitent un encadrement important, ce qui épuise le personnel à terme. Souvent la prise en charge d'une personne de grande dépendance est refusée car le personnel a l'impression qu'il ne pourra ni faire marche arrière si l'intégration de la personne au sein de l'institution se passe mal, ni disposer de moments de répit ;
- \* Le problème de formation du personnel aux problématiques spécifiques de la grande dépendance ;
- \* Le manque de logements adaptés à la grande dépendance: les logements inadaptés entravent le déplacement des personnes de grande dépendance vers des lieux d'accueil, centre de jour ou service de répit ;
- \* L'absence de transport adapté organisé empêche les personnes de grande dépendance de se rendre à l'endroit des activités de répit.

### **V. Objectifs pour 2015**

- \* Développement des axes du plan de grande dépendance en collaboration avec tous les interlocuteurs
- \* Mise en place d'une collaboration avec la DGEO
- \* Renforcement des collaborations avec les CMI, les hôpitaux psychiatriques, les services de santé mentale, le service d'Aide à la Jeunesse, les services d'accompagnement, les écoles
- \* Amélioration de la visibilité de l'Interface
- \* Mise en place d'une collaboration avec des services d'accompagnement bruxellois flamands
- \* Amélioration des collaborations en interne

## 9. LES ÉTUDES DE L'OBSERVATOIRE DE L'ACCUEIL ET DE L'ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE HANDICAPÉE

### 9.1. LES BESOINS DES PERSONNES DE MOINS DE 65 ANS NÉCESSITANT DES SOUTIENS MULTIPLES ET IMPORTANTS AU QUOTIDIEN

#### Le contexte de la recherche

En 2014, un plan « grande dépendance » a été initié par la Commission communautaire française. Dans ce cadre, l'Observatoire a réalisé une vaste enquête portant sur les besoins des personnes nécessitant des soutiens multiples et importants au quotidien et vivant à Bruxelles.

Partant du constat qu'une partie de la population « grande dépendance » n'est pas connue par les différents services, l'Observatoire a souhaité interroger un grand nombre de personnes via l'envoi d'un questionnaire afin de connaître et de quantifier les difficultés rencontrées, leur niveau global de qualité de vie, leurs besoins au niveau des services existants ou à créer.

Concrètement, 14000 questionnaires ont été envoyés aux personnes ayant une reconnaissance de handicap de catégorie 3, 4 ou 5 auprès de la DGPH (Direction Générale de la Personne Handicapée – niveau fédéral) ou bénéficiant d'allocations familiales majorées. Suite à cet envoi, 2093 questionnaires ont été recueillis par l'Observatoire, soit un taux de réponse de plus de 16 %.

#### Comment définir la grande dépendance ?

La première difficulté de cette recherche réside dans le manque de définition communément admise par les différents acteurs du handicap de la notion de « grande dépendance ». Ainsi, parmi ces 2093 répondants, combien de personnes sont en situation de handicap de grande dépendance ? Cette question renvoie aux choix des critères retenus pour définir la population étudiée. Dans le cadre de cette recherche, ils sont au nombre de trois : ne pas avoir complété seul le questionnaire, ne pas vivre seul et la prise en charge par l'entourage ou un professionnel de minimum 6 activités quotidiennes. Ces trois critères sont fortement corrélés. En se basant sur ces critères, le nombre de personnes de grande dépendance vivant à Bruxelles est estimé à environ 3400 personnes.

#### Les principaux constats

Cette recherche met en exergue plusieurs constats :

- **Méconnaissance générale du secteur** : un grand nombre de personnes ne connaissent pas les missions des différents services spécialisés et ils ne savent pas où les trouver.
- **Souhait important d'un maintien en famille accompagné d'un soutien de la part des services résidentiels** : plus de 80 % des personnes de grande dépendance vivent ou souhaitent vivre en famille. Ce choix est partagé par l'entourage de la personne qui ne souhaite généralement pas un placement définitif et/ou continu en institution.
- **Une demande forte pour une aide supplémentaire de la part des services de transport et de loisirs** : en moyenne, 30 % des personnes souhaitent une aide plus importante de la part de services de transport et 25 % de la part d'un service de loisirs.
- **Reconnaissance et gestion de la situation de l'aidant** : dans 95 % des situations, l'aidant proche est le parent ou le conjoint de la personne en situation de handicap. Il consacre en moyenne plus de 40 heures par semaines à aider la personne, ce qui a un impact important sur sa santé et son isolement social.

- **Les conjoints sont les aidants les plus isolés** : en moyenne, un aidant proche sur trois ne peut compter sur aucune autre personne (entourage ou professionnel) pour le remplacer. Les conjoints et particulièrement les conjoints masculins sont les aidants les plus « isolés ».
- **Des aidants de plus en plus âgés** : 20 % des aidants proches ont plus de 65 ans.
- **L'hébergement en maison de repos** : 5 % des personnes de grande dépendance vivent en maison de repos. Ce pourcentage varie en fonction du handicap (12 % pour les personnes atteintes de lésions cérébrales acquises) et de la situation familiale (33 % pour les personnes de grande dépendance qui n'ont plus de parents et de conjoint).
- **La qualité de vie des personnes** est fortement liée aux contacts sociaux, aux loisirs et à la relation avec la famille.
- **Spécificité des personnes de plus de 65 ans** : pour la majorité d'entre elles, le handicap est acquis, la place du conjoint est centrale et leurs connexions avec le secteur du handicap sont plus ténues.

## 9.2. HANDICAP, MIGRATION ET INTERCULTURALITÉ

### Le contexte de la recherche

Cette recherche est une analyse des enjeux et difficultés rencontrés dans l'accueil et l'accompagnement de la personne handicapée issue de l'immigration. En se focalisant sur la relation de travail, de collaboration et d'aide, la recherche fournit des outils de compréhension de situations complexes pouvant émerger entre les professionnels du handicap et leurs publics.

Dans une région bruxelloise de plus en plus multiculturelle, les interpellations sont fréquentes en matière linguistique, juridique ou culturelle. Désirant offrir des services adaptés à tous et une même qualité à chacun, les professionnels s'interrogent sur les spécificités de la condition des personnes handicapées issues de l'immigration. Ces interpellations sont très diverses : problèmes de communication avec les familles sur le plan linguistique et symbolique, problèmes autour de la représentation du handicap, problèmes de collaboration avec les familles ou encore des problèmes liés à la précarité du statut de séjour. Ces phénomènes mettent à l'épreuve les missions, les pratiques et les identités professionnelles du secteur du handicap en ce qu'elles ont de plus fondamental. C'est pourquoi il n'est pas surestimé de parler de « chocs culturels » entre professionnels et publics et même parfois de chocs culturels entre professionnels, puisque la multiculturalité est aussi une réalité dans les rapports de travail. Dans un cas comme dans l'autre, il existe au moins un constat commun : la méconnaissance des uns et des autres entraîne des dissonances, des divergences, voire des conflits.

Loin de considérer tout cela comme des situations pathologiques de la multiculturalité ou du fonctionnement du secteur, la recherche s'est enquis d'en faire un terreau pour la réflexion individuelle et collective de 61 participants à l'enquête. Le rapport publié relate donc ces réflexions et les met en perspective avec des apports théoriques, afin d'introduire le lecteur à l'approche interculturelle telle qu'enseignée depuis une trentaine d'années par la psychologue clinicienne Margalit Cohen-Emerique.

Par conséquent, il ne s'agit pas de fournir une « anthropologie du handicap à l'usage du travailleur du social et de la santé », mais bien de donner des outils pour que le lecteur, professionnel engagé dans l'aide et l'accueil de la personne handicapée, puisse dans sa pratique quotidienne se placer dans une posture de découverte de l'altérité.

## Les principaux constats

Dans les relations entre les professionnels et leurs publics, cinq types de chocs culturels ont été relevés.

Premièrement, professionnels et aidants-proches n'opèrent pas de la même manière la distinction entre ce qui est normal ou pathologique, relevant du handicap ou de la santé mentale. Les niveaux d'alerte sont donc à géométrie variable selon chacune des parties. Aussi, le mode de réponse aux situations se motive selon une appréhension différente de la gravité et de l'urgence.

Deuxièmement, la **notion de prise en charge** de la personne est loin d'être universelle. Les métiers et les techniques de stimulation en vigueur dans la culture professionnelle diffèrent parfois fortement des techniques appliquées par les aidants-proches.

Troisièmement, la **collaboration** et la transparence auxquelles les professionnels aspirent sont des techniques reposant sur des valeurs qui ne sont pas toujours partagées. Faut-il tout savoir du fonctionnement d'une famille et faut-il tout lui dire sur ce qui se passe en institution ? L'enjeu ici est de savoir quelle réciprocité espérer dans une situation où les valeurs des aidants-proches et celles des professionnels s'opposent dans un contexte où la culture et l'expérience migratoire en lien avec le handicap est souvent méconnue.

Quatrièmement, cette méconnaissance des conditions migratoires des familles (précarité du statut de séjour et allers retours au pays ou ailleurs) induit une **perception et une gestion du temps** compliquées pour les professionnels.

Cinquièmement, l'absence de mixité ou l'apparition de mixité ségréguée au sein des publics de certaines institutions les questionnent sur la menace que pourrait faire peser **l'homogénéisation ethnique** sur la qualité du travail et la convivialité.

Globalement, ces cinq types de chocs culturels révèlent un enjeu principal : le maintien de la structure institutionnelle, qu'il s'agisse de l'entourage de la personne handicapée (aidants-proches, famille) ou de l'institution professionnelle. Dans les cas particulièrement difficiles (grande dépendance, double diagnostic ou absence de structure adaptée), le choc culturel intervient principalement entre l'expertise professionnelle et celle des aidants-proches, chacun tentant au quotidien de répondre à cette délicate question : « Qui sommes-nous et que pouvons-nous pour le bien de la personne? ».

Quant aux chocs culturels vécus entre les professionnels, trois dimensions problématiques ont été mises au jour : la mobilisation interne ou externe des **compétences linguistiques**, la gestion de **la diversité professionnelle**, ainsi que l'inclusivité des dispositifs destinés à inclure les personnes immigrées.

Toutes les trois ont pour pierre d'achoppement l'universalisme, un principe au fondement de la culture professionnelle du travail social et de la santé. Celui-ci, supposant l'accessibilité, l'équité et la neutralité, est mis à l'épreuve de situations particulières où un supplément de mobilisation et de réflexion collective devient nécessaire. Le cas problématique le plus courant est **l'homéo-ethnicité** où professionnel et public sont de même appartenance ethnique. Ce phénomène apparaît tant avec les interprètes sociaux qu'avec les professionnels du handicap dont le recours aux compétences interculturelles ou linguistiques font débat afin de garantir l'égalité de traitement.

Dans la majorité des chocs culturels rapportés, les professionnels se retrouvent face à ce qu'ils se représentent comme des tabous infranchissables ou des prescrits culturels immanents et non-négociables. Souvent, les professionnels désirent aussi agir en tant qu'acteur de l'intégration de l'immigration sans pour autant disposer des connaissances et des outils, naviguant tantôt entre pratiques assimilationnistes et pratiques compréhensives. Parfois, c'est « l'impasse », voire « la crise ». Or il existe des techniques en approche interculturelle que le rapport de recherche fournit, à l'intersection entre expérience migratoire, culture et handicap.

Selon la méthode proposée par Cohen-Emerique, en pratiquant la décentration, les professionnels décortiquent in situ ou a posteriori les situations critiques afin de réaliser quelles sont exactement les « zones sensibles » touchées. L'identité professionnelle, la représentation des droits de l'enfant et de la femme sont trois zones particulièrement sensibles des professionnels interrogés.

En outre, la décentration est aussi un exercice permettant de cerner les référents en vigueur dans les situations critiques comme les normes (de la Convention des Nations Unies au R.O.I de l'employeur), la culture médicale occidentale et l'individualisation de l'aide à la personne. La mise en lumière des zones sensibles et des cadres référentiels permettent de sortir de l'illusion de neutralité et de découvrir que dans une institution d'aide et d'accompagnement de la personne handicapée, il existe des traditions, des idéologies, des coutumes et des symboles aux conséquences concrètes sur la relation interculturelle et, a posteriori, dans toute relation au public.

La décentration est un auto-décodage qui permet, ensuite, un décodage culturel plus nuancé de la personne handicapée et de ses aidants-proches, notamment en intégrant le contexte méso et macro-sociologique, souvent absent de l'analyse. Cette pratique permet par conséquent de ne pas réduire l'autre à sa propre culture. Il apparaît ainsi comme producteur de sens et acteur de sa culture telle qu'elle se révèle dans la relation avec le professionnel. Enfin, décentration et décodage peuvent constituer d'importants outils de prévention des chocs culturels, sinon, d'indispensables préliminaires à la médiation culturelle, pratique de plus en plus répandue dans les secteurs de l'action sociale et de la santé et qui gagnerait à se développer dans le secteur du handicap.









Service public francophone bruxellois  
(Commission communautaire française)



Service PHARE

**Editrice responsable :** Bernadette Lambrechts, Administratrice générale  
Service public francophone bruxellois  
42 rue des Palais – 1030 Bruxelles