

## Alimentation Task Force groupes vulnérables - Personnes handicapées – 17/04/2020

Les personnes handicapées forment un groupe diversifié, plus vaste que les personnes reconnues handicapées par la DG Personnes handicapées (SPF Sécurité sociale). Neuf pour cent de la population belge de 15 à 64 ans se sent fortement limitée dans ses activités quotidiennes, au travail ou en dehors, en raison d'un handicap, d'une affection ou d'une maladie de longue durée. Sept pour cent indique se sentir limité dans une certaine mesure.

En Belgique, les personnes handicapées étaient déjà très exposées au risque de pauvreté et d'exclusion sociale avant la crise du COVID-19 (30,5 % pour les personnes handicapées contre 16,4 % pour l'ensemble de la population). Non seulement le risque de pauvreté monétaire est plus élevé chez les personnes handicapées (23,1 % contre 16,4 %), mais ces personnes doivent également souvent assumer des coûts supplémentaires résultant de la nature de leur handicap.

L'étude HAndilab a mis en évidence en 2012 que 40% des personnes qui perçoivent une allocation de handicap en Belgique vivent, dans les faits, sous le seuil de pauvreté<sup>1</sup> et s'infligent de nombreuses privations, en ce compris dans les besoins les plus élémentaires (se nourrir, se loger, se soigner...).

Le constat est d'autant plus cruel que vivre avec un handicap entraîne des surcoûts (dus en grande partie à un environnement inaccessible) pour la personne. Faire face aux coûts de la vie courante a un impact plus important sur le budget d'une personne handicapée que sur celui d'une personne qui ne l'est pas. En plus, elle dispose souvent d'un niveau de revenu moindre, qu'il s'agisse d'une allocation ou d'un salaire.

Population de 16 ans et plus, répartie en fonction des personnes qui rencontrent de sérieuses difficultés au quotidien en raison d'un handicap, d'une affection ou d'une maladie de longue durée (SILC, 2018).

(tableau)

En matière de protection sociale (au sens large), plusieurs administrations et agences, réparties sur les différents niveaux de pouvoir, sont directement responsables pour les personnes handicapées :

### Fédéral :

- Service public fédéral Sécurité sociale (ARR/AI)
- INAMI (invalidité)
- Fedris (accidents du travail/maladies professionnelles)

<sup>1</sup> Synthèse du projet d'étude "Handilab". Position socioéconomique des personnes handicapées et effectivité des allocations aux personnes handicapées, Leuven, 2012, p.18.

[http://www.belspo.be/belspo/organisation/Publ/pub\\_ostc/agora/ragkk154samenv\\_fr.pdf](http://www.belspo.be/belspo/organisation/Publ/pub_ostc/agora/ragkk154samenv_fr.pdf)

Entités fédérées :

- Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) (Flandre)
- Agence pour une Vie de Qualité (AViQ) (Wallonie)
- Iriscare (Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale - Cocom)
- Service Bruxellois francophone des Personnes handicapées (Service PHARE) (Cocof)
- Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben (Communauté germanophone)

Cependant, si l'on considère le handicap sous un angle transversal ou sous l'angle de l'égalité des chances, il faut encore ajouter les organismes suivants :

- Agentschap Binnenlands Bestuur (Flandre)
- Direction Égalité des Chances du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles (Communauté française)
- equal.brussels, Service public régional de Bruxelles (Région de Bruxelles-Capitale)

**Il n'existe actuellement aucune concertation structurelle entre tous ces acteurs.**

Par ailleurs, il convient de distinguer trois sous-groupes au sein de ce groupe vulnérable :

- les personnes bénéficiant d'une allocation de remplacement de revenus ou d'une allocation d'intégration,
- les personnes en incapacité de travail de longue durée,
- et les aidants proches.

Chacun de ces sous-groupes est abordé ci-après.

Allocation de remplacement de revenus / Allocation d'intégration :

Depuis le confinement, nous constatons un **net recul du nombre de demandes** d'allocation de remplacement de revenus ou d'allocation d'intégration (ARR/AI).

Nombre moyen de demandes par semaine en 2019.

	Demandes ARR-AI	
	remières demandes Demandes de révision	Demandes de révision
Mesure de référence	573	541
Semaine 12	336	404
S 13	260	282
S 14	232	271
S 15	187	198

Les personnes bénéficiant d'une allocation de remplacement de revenus (ARR) et / ou d'une allocation d'intégration qui sont en chômage temporaire peuvent constater un effet négatif sur leur allocation en raison des différences d'exonération entre les revenus du travail et le revenu de remplacement.

Les dernières données (quatrième trimestre 2017) indiquaient que 25.213 bénéficiaires d'une ARR/AI disposaient de l'une ou l'autre forme de revenu professionnel. 57 % de ceux-ci étaient des hommes, et 43 %, des femmes. Et ce sur un total de 182.895 bénéficiaires (47,9 % d'hommes et 52,1 % de femmes) d'une ARR/AI (18.299 uniquement d'une ARR, 72.859 uniquement d'une AI et 91.737 des deux), soit un pourcentage de 13,8 %

Commenté [DV1]: données plus récentes? ?

Situation socio-économique	Indication AI-ARR-APA	Total
n11 : Salarié	AI	16.177
n11 : Salarié	ARR	1282
n11 : Salarié	AI et ARR	3947
n12 : Indépendant	AI	2129
n12 : Indépendant	ARR	242
n12 : Indépendant	AI et ARR	854
n13 : Aidant	AI	193
n13 : Aidant	ARR	26
n13 : Aidant	AI et ARR	74
n141 : Salarié et indépendant/aidant – salarié à titre principal	AI	194
n141 : Salarié et indépendant/aidant – salarié à titre principal	ARR	17
n141 : Salarié et indépendant/aidant – salarié à titre principal	AI et ARR	43

n142 : Salarié et indépendant/aidant – indépendant à titre principal	AI	23
n142 : Salarié et indépendant/aidant – indépendant à titre principal	ARR	5
n142 : Salarié et indépendant/aidant – indépendant à titre principal	AI et ARR	7
		25213

D'autres données DG HAN existent et portent sur le profil des PH : il faut mieux les analyser pour dégager des pistes d'actions

<https://socialsecurity.belgium.be/fr/news/augmentation-du-nombre-de-beneficiaires-dallocations-15-04-2020>

ainsi par exemple

- croissance de 10% de bénéficiaires entre 2017 et 2019 → tendance de 2020 reste probablement à la hausse (effet pervers back to work, exclusion chômage notamment)
- 45% des allocataires ont plus de 55 ans → demandes par internet d'autant plus délicates
- plus de 80% des bénéficiaires sont isolés ou avec personnes à charge (les femmes sont surreprésentées) → les allocations sont souvent leur seules sources de revenus : valorisation ARR/AI nécessaire

### incapacité de travail

En décembre 2018, 426.607 personnes bénéficiaient d'une indemnité d'invalidité.

La crise économique de 2008 a fait apparaître deux tendances majeures en Europe, et notamment en Belgique :

- augmentation du nombre de personnes handicapées pour des raisons de santé mentale (bien entendu corrélées par d'autres facteurs explicatifs) ;
- difficulté accrue pour les personnes handicapées/en incapacité de travail de longue durée d'intégrer le marché du travail.

La diminution du chômage et la pénurie de forces de travail dans certains secteurs ont permis de réinstaurer une certaine dynamique d'intégration des personnes handicapées ou en incapacité de travail

Commenté [DV2]: a t'on des chiffres ? ou simple sentiment ?

de longue durée, bien que la participation au travail de ce groupe reste très faible dans notre pays. Ces dernières années, le nombre de reprises partielles d'activités a augmenté de manière continue et les organisations régionales de l'emploi et de la formation (VDAB en tête) offrent depuis 2014 20.000 parcours d'intégration aux personnes reconnues comme étant en incapacité de travail primaire / handicapées.

Les parcours d'intégration (parcours Peeters) ont également été lancés depuis leur création en 2016.

Le risque est grand qu'une récession économique ayant un impact sur le marché du travail affecte d'abord ces groupes cibles, avec deux conséquences visibles :

- une augmentation de l'afflux (reconnaisances) dans le domaine de l'incapacité de travail de longue durée (notamment les soins de santé mentale). –
- l'apparition de points critiques au niveau des arrangements de reprise du travail.

En ce moment, les formations les plus proposées et autres systèmes de soutien sont suspendues (à l'exception des formations à distance). Il s'agit là d'un premier effet visible de la crise, mais d'autres suivront.

#### Aidants proches :

La fermeture de structures sociales et de santé a également eu des conséquences majeures sur les familles des personnes handicapées. Les personnes qui doivent abandonner leur emploi pour venir en aide à des membres de leur famille ou à d'autres personnes handicapées peuvent elles-mêmes bénéficier d'un soutien pendant cette période, notamment en continuant à percevoir un revenu acceptable. En ce moment, ce besoin est particulièrement criant pour les familles de personnes handicapées dépendantes de soins.

L'une des manières de soutenir ces familles est l'exécution de la loi du 17 mai 2019 établissant une reconnaissance des aidants proches. Cette loi modifie la loi du 22 janvier 1985 contenant des dispositions sociales et instaure un nouveau congé thématique (à savoir le congé pour aidants proches reconnus). Elle complète également une première loi relative à la reconnaissance de l'aidant proche datant de 2014.

En substance, les nouvelles dispositions porteront sur la reconnaissance des aidants proches et sur le droit au congé rémunéré pour les aidants proches. Le travailleur salarié qui souhaite prendre ce nouveau

#### **Commenté [DV3]:** Attention

1. arbeidshandicap en persoon met een handicap sont 2 publics différents ( origine, réfugiés, etc)
2. parcours d'intégration pas nécessairement avec un contrat de travail à la clé ; PH ont souvent tout au plus des stages faiblement ou non rémunérés

#### **Commenté [DV4]:** C'est quoi ?

pour les personnes handicapées ???

**Commenté [DV5]:** limité sur l'ensemble de la carrière . si pris maintenant pas possible par la suite . or, le handicap du proche et sa dépendance restent en principe toute sa vie ici, les parents n'ont pas eu le choix de prendre leur congé : les services répit étaient à l'arrêt ou ralentis

congé pour aidants proches doit satisfaire à un certain nombre de conditions. Les aidants proches qui travaillent comme salariés peuvent interrompre leur carrière à mi-temps ou à temps plein, ou la réduire de 1/5 afin de s'occuper, en tant qu'aidant proche, d'une personne considérée comme dépendante d'un prestataire de soins de santé.

Un projet d'arrêté d'exécution de la loi de mai 2019 a été finalisé par le SPF Sécurité sociale (en tenant compte de l'avis du CE). Il est prêt à être signé/publié.

**Commenté [DV6]:** pas soumis au CSNPH  
Modalités?

Mesures : une modification de l'AR du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration est prévue afin d'assimiler, pour les allocation d'intégration, l'allocation de chômage temporaire à un revenu professionnel réel. Cette mesure est actuellement en cours d'élaboration au sein de la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale.

Mesures supplémentaires potentielles : **NON EXHAUSTIVES - situation au 20 avril – voir développement dans les fiches -**

La crise a mis en évidence que les PH sont des citoyens invisibles . Beaucoup d'attention a été portée aux Personnes âgées. et c'est normal : l'attentions vers les PH et à leurs familles était aussi nécessaire et le restera. Le CSNPH insiste sur l'impact que le H exerce sur la famille qui s'adapte, compense... de manière importante ; il faut donc aussi soutenir la famille

- Adoption accélérée des arrêtés royaux relatifs à l'introduction du droit au congé rémunéré pour les aidants proches. Sur la base de l'une de ces reconnaissances, l'octroi de nouveaux droits sociaux peut être aussi envisagé. –

Mais aussi, en cette période où le système de sécurité sociale et de l'aide sociale montre particulièrement ses limites et où les aidants proches sont obligés d'offrir encore plus de leur temps et de leur engagement, une reconnaissance assortie de mesures très concrètes s'impose dans les domaines suivants et selon les mesures suivantes :

- Un recours inconditionnel à une période de suspension des activités, quel que soit le secteur social : travailleur salarié, travailleur indépendant, travailleurs secteur public, travailleur en incapacité de travail, chômeur
- Une protection contre le licenciement
- Une assimilation (gratuite) à des périodes de travail pour les droits aux allocations familiales, le chômage, les soins de santé, l'incapacité de travail et le calcul des pensions
- Un accès privilégié à tous les aménagements et interruptions de carrière pour tous les travailleurs (secteur public et privé)
- Des crédits temps élargis à la durée constatée de la situation de grande dépendance
- Un bonus fiscal pour les aidants proches qui subissent une perte de revenus
- Les demandes de formule de répit pour les familles doivent être totalement prises en charge aussi pour permettre à ces familles déjà fortement sollicitées en temps

normal de reprendre une vie un ^peu normale comme les autres personnes et familles.

- Des allocations de remplacement de revenus qui atteignent au minimum le niveau du seuil de pauvreté et idéalement le niveau du salaire minimum garanti.
  - Arrêter de prendre en compte l'Allocation d'intégration (AI) ou l'Aide aux personnes âgées (APA) dans le cadre de l'octroi du Revenu d'Intégration sociale (RIS) et autres aides sociales.
  - Refondre la législation sur les allocations aux personnes handicapées. Pour rappel, l'objectif de l'I ou de l'APA est de couvrir les surcoûts liés au handicap (à ne pas confondre avec l'ARR qui sert à couvrir la perte de revenus liés au handicap).
  - Un traitement efficace et rapide des demandes introduites auprès de la DG HAN
  - Suppression des règles limitant les cumuls allocations sociales/salaires/ revenus professionnels (travailleurs indépendants). –
- Des mesures financières pour soutenir les personnes handicapées. Ces mesures peuvent inclure, sans s'y limiter, des paiements forfaitaires pour les personnes éligibles, des mesures d'allégement fiscal, des subventions de biens ou des mesures de clémence pour le paiement de dépenses spécifiques, pas de surfacturation des coûts d'hospitalisation et/ou de soins médicaux en lien avec le Covid 19
- Activation automatique des droits et accompagnement humain des situations de vie
  - Une mise en réseau des acteurs existants pour lutter contre le non take-up : mutuelles et CPAS ont un rôle de détection des pertes de droits : leur donner les moyens humains
  - Vade mecum : « qui fait quoi en Belgique ? »
  - Centre de contact au SPF sécurité sociale : idem
  - Supprimer les différences de traitement selon l'âge. : aides à la mobilité uniquement possibles pour personnes dont le handicap a été reconnu avant 65 ans, déduction fiscale (IPP)
- Emploi
  - Revoir toutes les formules de contrats d'apprentissage pour PH : dans beaucoup de cas, les personnes handicapées sous contrat d'apprentissage se trouvent dans une situation de non-droits (chômage, soins de santé, pension). Le contrat d'apprentissage est souvent la seule occasion pour la PH de travailler. il faut y donner une couverture sociale
  - Respecter quota d'emploi dans la Fonction publique (et pas de truchement via les marchés publics)
  - soutenir ETA et ancrer l'économie sociale dans le marché général : accès des ETA aux marchés publics
  - Suspension des procédures de licenciements pour raisons médicales. –

- Réflexion sur les possibilités d'activation (volontaire et encadrée médicalement) des allocations sociales ET en même temps, réflexion sur la part de responsabilité sociale des employeurs : appliquer dernière réforme Peeters « actions positives »

Commenté [DV7]: Ok avec cette précision importante

- **Une vraie place politique pour le handicap**

- Reprise de la concertation interfédérale en matière de handicap au moyen d'une CIM HANDICAP à part entière .
- Des conseils d'avis handicap dont on tient compte et que l'on finance adéquatement voir avis [2020/10](#)
- Le mainstreaming du handicap : à rendre plus fort ; confier la politique à un Ministre et non plus un secrétaire d'Etat

- **Un besoin urgent de données et de statistiques.** Les autorités belges ne disposent pas de statistiques complètes sur le nombre et les besoins des personnes handicapées vivant en Belgique. Il est un fait que la répartition des compétences décidée par les réformes institutionnelles successives n'a pas créé un cadre idéal en matière d'établissement d'outils statistiques cohérents : certaines entités disposent de données statistiques sur certains aspects de la politique des personnes handicapées, mais ne disposent pas d'autres éléments statistiques qui pourraient pourtant leur être utiles. Par ailleurs, ces données ne sont pas toujours transposables d'un domaine de compétence à l'autre. Une base de données unique rassemblant l'ensemble des besoins des personnes handicapées et de leur familles est une nécessité impérieuse (rappelée également par le Comité des experts de l'ONU) pour l'élaboration des politiques et pour soutenir des choix qui s'inscrivent dans le long terme. Il faut aussi veiller à ce que la collecte de données sur COVID 19, ses conséquences et la réponse soit ventilée par âge, sexe et handicap afin que des mesures de soutien ciblées puissent être élaborées pour éviter que la situation des personnes handicapées ne s'aggrave.

- **Des soins accessibles et de qualité**

- Le CSNPH demande que le prochain gouvernement réserve une priorité absolue à plusieurs aspects liés à la santé et à la qualité des soins. Il demande de renforcer l'accès aux soins aux patients qui actuellement y renoncent par manque d'argent ou d'information. Il demande aussi de renforcer l'accessibilité des hôpitaux, l'accès à l'information et à la formation des professionnels et enfin d'introduire effectivement la possibilité de déléguer certains actes infirmiers à des non-professionnels. Plus d'informations sur. [la position du CSNPH](#)
- Plan inclusion emploi/maladies chroniques avec, notamment, généralisation des dispositifs expérimentaux (projets 107, Individual Placement Service) de soutien à l'inclusion des personnes en souffrance mentale. –

- **Un lieu de vie choisi**

- Veiller à ce que les financements soutiennent tout particulièrement la transition vers une vie en communauté, car les personnes handicapées vivant dans des institutions résidentielles sont particulièrement exposées aux risques d'infection, de maltraitance et de négligence et d'oubli –



- garantir que les services collectifs sociaux et de santé restent durables et soient capables de faire face et de s'adapter aux nouvelles formes de prestations de services.
- Benchmarking international : expérience pays nordiques, Suisse ou Canada.

En outre, nous sommes particulièrement vigilants quant à l'impact supplémentaire des mesures COVID-19 sur les personnes handicapées.

Des adaptations spécifiques combinées à **un environnement accessible** (physique et numérique) sont une condition essentielle à la participation au marché du travail et à la participation sociale de nombreuses personnes handicapées. Voici quelques points d'attention dans le cadre de la crise du COVID-19 :

#### **AGIR SUR L'environnement**

- crèches et enseignement général inclusif ET moyens réels aux écoles pour prendre en charge besoins de TOUS les enfants
- formation des enfants handicapés qualifiante
- accessibilité des services pour le télétravail et l'enseignement à distance : tous les modules de communication digitale doivent être accessibles aux PH ;
- accessibilité des informations concernant les droits (interprétation gestuelle, lisibilité, normes d'accessibilité des sites web) ; nécessité de financement adéquat des services qui assurent l'accès à l'information
  - point d'attention immédiat :Tracing qui est de plus en plus évoqué : toutes les PH n'ont pas un GSM, à fortiori équipé du Bluetooth...
- permettre à chaque personne handicapée d'accéder à l'information. Le CSNPH a développé sa vision sur l'accessibilité et la mobilité dans sa [note de position de 2015](#) à court terme,
- accès biens et services collectifs :
  - attention surcoûts liés au confinement : téléphonie, énergie, frais locatifs (prolongement prêt hypothécaire autorisé ; quid location ? )
  - assistance aux personnes à mobilité réduite dans les transports en commun.
  - à terme rendre l'environnement accessible pour utilisation autonome : logements , transports TIC , ... nécessité de planification
  - Tracing qui est de plus en plus évoqué : toutes les PH n'ont pas un GSM, à fortiori équipé du Bluetooth...
  - attention de ne pas pénaliser par un confinement supérieur à la moyenne . L'isolement ne doit pas être un réflexe de protection « facile » ; il faut aussi accompagner les PH dans le déconfinement comme les autres citoyens : information accessible et accompagnement si nécessaire

La poursuite de l'identification des obstacles nécessite la participation active des organisations représentatives des personnes handicapées. Le Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées (CSNPH) a émis le 30 mars 2020 un avis relatif aux mesures prises dans le cadre de la crise provoquée par le COVID-19. <http://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2020-09.html>

Après avoir dressé un premier relevé de constats, le CSNPH a également formulé des recommandations susceptibles de répondre aux besoins et aux droits des personnes handicapées. Voici les recommandations proposées par le CSNPH sous le titre « Protection des revenus » :

- *« Les autorités doivent veiller à ce que les personnes handicapées et les personnes souffrant de problèmes de santé sous-jacents puissent travailler à domicile. Si cela n'est pas possible en raison de la nature de l'emploi ou s'il s'agit d'une impossibilité pour cause d'invalidité, les autorités doivent garantir un congé spécial qui assure 100 % du revenu. –*
- *Les services de travail ou d'éducation à distance doivent être également accessibles aux employés/étudiants handicapés. Les autorités, les organisations et les établissements d'enseignement doivent assurer l'interprétation gestuelle, le sous-titrage, le travail adapté et toute autre mesure en étroite consultation avec les employés et les étudiants handicapés. –*
- *Des changements radicaux sont en cours dans les services publics, notamment la suspension des cours dans les écoles et dans les services d'éducation semi-résidentiels et de réhabilitation. Une garderie a été maintenue dans ces établissements. Le refus (bien évidemment médicalement justifié) d'accès aux bénévoles et aidants proches a un retentissement psychologique immense sur les résidents et le personnel. Les conditions de travail sont devenues précaires (maladie, peur, pas de matériel de protection à disposition) et les coûts supplémentaires pour assurer le maintien des services est à charge des structures. Il n'est pas normal que ces situations générées par la crise doivent être assumées par les structures d'accueil. –*
- *Il est essentiel que les personnes qui doivent quitter leur travail pour subvenir aux besoins des membres de leur famille ou d'autres personnes qu'elles peuvent aider, continuent à recevoir un niveau de revenu acceptable pendant cette période. L'urgence est particulièrement pointue pour les familles confinées en charge de personnes de grande dépendance. Le CSNPH insiste pour que l'aide et le répit aux familles pour prendre en charge une personne de grande dépendance doit devenir effective et complète. Pour les parents qui ne peuvent pas rapidement obtenir cette aide, il ne peut plus être exigé d'eux qu'ils télétravaillent ; leur revenu doit en même temps être assuré. Les services et structures qui, en raison de la crise du Corona, sont contraints de prendre en charge plus longtemps que prévu une personne handicapée, doivent obtenir les financements publics nécessaires de manière à ce que cela ne génère pas un surcoût pour la personne. –*
- *En ce qui concerne les services de réadaptation : en Flandre, l'administration a pour l'instant décidé de ne pas fermer les structures de protection sociale et de santé mais de garantir une continuité des soins tout en insistant sur la mise en œuvre du télétravail. Pour la Wallonie, ces services de réadaptation sont fermés laissant les personnes polyhandicapées sans continuité de soins. –*

- *Un soutien massif est à envisager pour les entreprises de travail adapté qui, comme les établissements de l'Horeca, ont dû fermer leurs portes car les mesures de distance sociale étaient impossibles à respecter. –*
- *Rappel de la législation sur les primes de compensations octroyées par l'AVIQ aux employeurs: elles restent d'application en cas de télétravail. –*
- *En outre, certaines personnes voient un impact négatif sur leurs allocations pour personne handicapée étant donné qu'elles perçoivent maintenant un chômage temporaire. Il faudrait envisager une augmentation temporaire de l'exonération des revenus de la sécurité sociale pour l'allocation d'intégration.*
- *Il existe également une dispense de l'allocation de remplacement de revenus (ARR) mais cela ne s'applique qu'aux revenus du travail. Ici aussi, il faudrait envisager une mesure temporaire qui garantirait le maintien du pouvoir d'achat des bénéficiaires, sous peine de pénaliser les allocataires d'une ARR. »*